



KANDIDATUPPSATS

In the borderland between hope and hopelessness

The importance of hope in nursing

**Elin Kramsjö
Tina Lund Askoldova**

Nursing Programme, 180 credits
Nursing Thesis, 15 credits (61-90)
Autumn 2013

School of Social and Health Sciences
P.O. 823
S- 301 18 Halmstad

Titel	I gränslandet mellan hopp och hopplöshet Hoppets betydelse i omvårdnaden
Författare	Elin Kramsjö & Tina Lund Askoldova
Sektion	Sektionen för hälsa och samhälle
Handledare	Eva Persson, Universitetsadjunkt, Fil. mag.
Examinator	Kärstin Bolse, Lektor, Med.dr.
Tid	Höstterminen 2013
Sidantal	13
Nyckelord	Bröstcancer, hopp, hopplöshet, omvårdnad, prostatacancer
Sammanfattning	När människan befinner sig i svåra situationer kan hoppet utgöra en viktig resurs. Trots detta har hoppet en förmåga att svikta i de stunder då det behövs som mest. Hopplöshet kan ses som en börda och kan skapa lidande för patienten, därför är det viktigt att hopplösheten synliggörs så att hoppet kan främjas. För patienter som lider av cancer är stöd från omgivningen en viktig del i att främja hoppet. Genom att ha ett hälsofrämjande och individanpassat vårdande kan sjuksköterskan bidra till att ge hoppet näring. Syftet med litteraturstudien var att belysa hopp i omvårdnaden av patienter med bröst- och prostatacancer. Metoden utgjordes av en systematisk litteraturstudie med induktiv ansats. I resultatet framträder tre olika teman som hoppet påverkas av- <i>individens, relationens</i> och <i>omvårdnadens betydelse för hopp</i> . I resultatet beskrivs hur hoppet kan ta sig i uttryck i de olika kategorierna. Familj och vänners stöd är betydelsefullt för förmågan att känna hopp liksom att känna meningsfullhet samt en förtroendefull relation med sjuksköterskan. Även den egna inställningen till sjukdomen och självkänslan är av stor betydelse för förmågan att känna hopp. Vidare forskning behövs för att undersöka hoppets betydelse hos äldre män.

Title	In the borderland between hope and hopelessness The importance of hope in nursing
Authors	Elin Kramsjö & Tina Lund Askoldova
Department	School of Social and Health Sciences
Supervisor	Eva Persson, Lecturer, MScN
Examiner	Kärstin Bolse, Lecturer, PhD
Period	Autumn 2013
Pages	13
Key words	Breast cancer, caring, hope, hopelessness, prostate cancer
Abstract	<p>When humans find themselves in difficult situations, hope can be an important resource. Despite this, hope has the ability to fail you in those crucial moments when it is most needed. The feeling of hopelessness can be a heavy burden and can create immense suffering for the patient. Therefore, it is crucial that the feeling of hopelessness is understood and revealed when prominent so that hope can be encouraged. For patients suffering cancer, support from the community is an important factor to boost hope. By providing personalized and health-promoting care the nurse can contribute towards giving hope nourishment. The purpose of this study is to elucidate hope in caring in patients with breast- or prostate cancer. The method consists of a systematic literature review with an inductive approach. The result shows three different areas that hope is influenced by: the <i>individual</i>, <i>their relationships</i>, and <i>the importance that the caregiver puts on hope</i>. It illustrates how hope can be expressed in these three different categories. The support of friends and family was crucial for the ability to feel hope, developing a sense of meaning, and having a trusting relationship with the nurse. The attitude towards the disease and the self-esteem are also of great importance for the ability to feel hope. Further research is needed to investigate the meaning of hope for elder men.</p>

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Hopp i relation till hälsa	2
Omvårdnad av patienter med cancer	3
Hopp i relation till omvårdnad	4
Problemformulering	5
Syfte	5
Metod	5
Datainsamling	5
Tabell 1. Sökordsöversikt	5
Databearbetning	6
Resultat	7
Individens betydelse för hopp	7
Relationens betydelse för hopp	8
Omvårdnadens betydelse för hopp	9
Diskussion	10
Metoddiskussion	10
Resultatdiskussion	11
Konklusion	13
Implikation	13
Referenser	

Bilagor

Bilaga A

Tabell 2. Sökhistorik

Bilaga B1

Tabell 3. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod

Bilaga B2

Tabell 3. Artikelöversikt/forskning med kvantitativ metod

Bilaga B3

Tabell 3. Artikelöversikt/forskning med kombinerad kvalitativ och kvantitativ metod

Inledning

Hopp är en förväntan och en framtidssyn om kommande möjligheter vilket kan spegla sig i människans önskningar, begär och längtan (Willman, 2009). Hoppet är ofrånkomligt sammanvävt med människans upplevelser av hälsa och välbefinnande och är en starkt motiverande kraft som hjälper människan att ta sig framåt (Rustøen, 2003; Sand & Strang, 2013 & Sæteren, 2003).

Förmågan att hoppas är beroende av erfarenheter av hur tidigare svåra situationer hanterats och vetskapen om att det går att skapa nya objekt för att hoppas (Rustøen, 2003). Även om hoppet har starkast förankring i framtiden kan minnen ge tröst och hopp i nuet (ibid).

Under de senaste årtiondena har antalet insjuknande i cancer ökat (Bergh et al., 2007). Detta samtidigt som de moderna behandlingarna också medför att allt fler kan leva med sjukdomen under en längre tid (ibid).

Ett cancerbesked utgör en grogrund för osäkerhet och rädsla (Rustøen, 2003). Beskedet gör framtiden oviss och kan inte relateras till tidigare erfarenheter, vilket bidrar till att hoppet kan svikta (ibid). Om hopplösheten tar vid kan det i förlängningen leda till ångest och depression (Sand & Strang, 2013). Oberoende av vilket tillstånd eller fas patientens sjukdom befinner sig i, är det av stor betydelse för dessa patienter att sjuksköterskan besitter de kunskaper som behövs för att stödja patienten och hans eller hennes upplevelser av hopp (ibid). Genom att bidra till att stärka och ge hoppet näring, kan sjuksköterskan bidra till att patientens upplevelse av hälsa ökar (Bergh et al., 2007).

Könsfördelningen i insjuknandet av cancer är relativt jämn i Sverige (Socialstyrelsen [SOS], 2012). Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor: År 2011 fick drygt 8350 svenska kvinnor en bröstcancerdiagnos. För männens del svarar prostatacancer för den vanligaste cancerformen med dryga 9650 insjuknande fall per år (ibid).

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen [HSL] (1982:763) skall "Hälso- och sjukvården bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård". Detta innebär bland annat att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och att patientens behov av trygghet tillgodoses.

I international Council of Nurses [ICN] etiska kod för sjuksköterskor anges det att sjuksköterskan har fyra grundläggande ansvarsområden vilka är: Att främja hälsa, att förebygga sjukdom, att återställa hälsa samt att lindra lidande (Svensk sjuksköterskeförening [SSF], 2007). Genom att vara lyhörd och respektfull inför patientens situation och upplevelser kan sjuksköterskan bidra till att patienten känner förtroende, hoppfullhet och mening med livet och därmed kan patientens lidande lindras (SSF, 2011).

Bakgrund

Hopp är ett grundläggande drag som möjliggör mognad och utveckling hos människan (Krook, 2005 & Rustøen, Cooper & Miaskowski, 2010). Det är dynamiskt och påverkas av många olika faktorer (ibid). Det kan beskrivas som en förväntan om att uppnå ett

specifikt mål, något som är möjligt att nå och har en personlig innebörd (Butt, 2011 & Rustøen et al., 2010). Denna förväntan är på något sätt säker men ändå osäker, att hoppas att något ska inträffa men inte veta säkert om det verkligen kommer att ske. Hoppet kan vara en tro på att kunna övervinna svåra situationer och en önskan om att bättre dagar kommer. I stressande och livshotande situationer utgör hoppet en viktig källa till människans förmåga att kunna klara av vardagen (ibid).

Hoppet präglas av ständig rörelse då människan har en förmåga att finna nya objekt att fästa hoppet vid (Danielsson, 1995). Därigenom kan hoppet vara något som ger mening och tröst åt individen (ibid). Enligt Frankl (1962) är hopp också nödvändigt för överlevnad. Hoppet i sig har en innebörd av att inte ge upp och den primära motivationen till att kunna hålla uppe hoppet är att hitta en mening i livet. Hopp och mening är tätt sammanvävda, en mening med livet är en förutsättning för att kunna uppleva hopp samtidigt som hopp i sig är meningsskapande (ibid).

Hopp i relation till hälsa

Hopp är ofrånkomligt sammanflätat med hälsa och livskvalitet (Willman, 2009). Hälsa är ett begrepp som skapas i det vardagliga livet och påverkas av individens tidigare erfarenheter av bland annat sociala nätverk, sjukdom, smärta och lidande (SSF, 2011). Beroende på hur dessa erfarenheter ser ut, formas individens upplevelse av hälsa (ibid). Världshälsoorganisationen [WHO] definierar begreppet hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande (Statens folkhälsoinstitut [fhi], 2006) och alltså inte enbart frånvaro av sjukdom eller svaghet (ibid). Med detta menar WHO att hälsa är individanpassad och relaterad till det fullständiga välbefinnandet (ibid). Både WHO:s definition av hälsa, såväl som sjuksköterskorna i den svenska hälso- och sjukvården utgår från ett humanistiskt synsätt. I detta synsätt ses hälsa och sjukdom heller inte som varandras motsatser eftersom begreppet hälsa är flerdimensionellt (SSF, 2011). Detta innebär att människan ses ur ett holistiskt perspektiv, vilket Eriksson (1994) och SSF (2011) menar är en helhet av kropp, själ och ande.

Omvårdnadsteoretikern Katie Eriksson har studerat hoppets betydelse i förhållande till det hälsoinriktat vårdande (Danielsson, 1995; Eriksson, 1994 & Kirkevold, 2000). Eriksson menar att hälsa är föränderlig och präglas av rörelse (Kirkevold, 2000). Vidare anser Eriksson (1994) att hälsa är ett kroppsligt tillstånd men även en upplevelse av tillfredställelse av de tre dimensionerna kroppen, själen och anden. Eriksson kallar hälsan ett tillstånd av friskhet, sundhet och välbefinnande och menar med detta att även om hälsa är ett kroppsligt tillstånd så är det först när kroppen, själen och anden ömsesidigt samverkar som upplevelsen av tillfredsställelse uppnås och människan kan bli hel (ibid). För den friska människan är hopp knutet till de mål och drömmar som individen vill uppnå (Benzein, 2012) samt en medvetenhet om vilka valmöjligheter som finns hos individen själv. Hoppet hjälper människan att se framåt i livet och får utrymme och näring i relation med andra människor (ibid). Eriksson (1994) belyser vikten av att människan ingår i ett sammanhang av såväl abstrakta, som konkreta andra. Det konkreta andra utgörs av de kroppsliga och själsliga dimensionerna av hälsa och gestaltar sig i individens relation till familj och vänner (ibid). Det abstrakta andra speglas i de andliga och själsliga dimensionerna av hälsa, såsom tron på en Gud eller

annan andlig tro (Eriksson, 1994 & Kirkevold, 2000). Eriksson menar att tron, hoppet och kärleken är hälsoresurser som utgör människans inre styrkor. Med dessa tre komponenter kan sjuksköterskan bemöta lidande och ge en kärleksfull vård samt hjälpa patienten med det hon behöver för att uppnå hälsa (ibid).

Omvårdnad av patienter med cancer

Att leva med cancer påminner många, inte bara om hur skört livet är (Bergh et al., 2007), utan det kan också medföra att vardagen drastiskt förändras av behandlingar, biverkningar och sjukdomssymtom och med de förluster det innebär (ibid). Då bröst- och prostatacancer är de vanligaste cancerformerna för kvinnor respektive män, är det två patientgrupper som sjuksköterskor ofta möter i sitt arbete (SOS, 2012). Sjukdomarna liknar varandra då de många gånger har lång överlevnadstid, samtidigt som hotet om döden hela tiden är närvarande (Ous, 2003). Ofta medför behandlingarna för både prostata- och bröstcancer svåra biverkningar, bland annat impotens för männen och förändrad kroppsbild för kvinnorna (Onkologiskt Centrum, Västra sjukvårdsregionen, 2001 & Ous, 2003). Detta påverkar sexualiteten och kan leda till depressiva symtom (Ous, 2003). Andra fysiska symtom kan förekomma, så som smärta och fatigue, men även psykiska symtom, så som ängslan och oro (Duggleby, Ghosh, Cooper, & Dwernychuk, 2013). Dessa kan påverka förmågan att känna hopp.

Hoppet ändrar karaktär beroende på vilket stadie sjukdomen är i (Glimelius, 2012). Bröstcancer delas in i fyra olika stadier (Myklebust Sørensen & Almås, 2011). Beroende på primärtumörens storlek, och spridning, graderas den in i stadie 1-4 där stadie fyra leder till ett palliativt tillstånd (SOS, 2013). I början av sjukdomsstadiet är det inte ovanligt att hoppas på att diagnosen är felaktig. Efter en tid då individen börjat acceptera sin diagnos, kan hoppet istället fokusera på att kunna bli botad. Om sjukdomen fortskrider och börjar ge mer symtom, tar hoppet ytterligare en vändning (ibid). Vid en obotlig cancerdiagnos kan hopp innebära allt från hopp på att diagnosen är felaktig, till hopp om en smärtfri död – spektrumet är brett (Sand & Strang, 2013). För sjuksköterskan är det viktigt att finnas till hands för patienten (Glimelius, 2012) och uppmuntra till förnyat hopp genom att succesivt förskjuta patientens förhoppningar allt eftersom sjukdomen fortskrider. Detta kan bestå i att hjälpa patienten att finna nya inriktningar på hoppet (Wist & Kaasa, 2001), då har patienten något att leva för och hoppas på som inte ligger allt för långt fram i tiden. Även då det är viktigt att kommunikationen styrs av ärlighet, bör det inte vara på bekostnad av patientens hopp (Friedrichsen, 2012). Som sjuksköterska är det viktigt att försöka känna in om patienten verkligen är i behov av att höra sanningen eller om hon eller han egentligen bara önskar sanningen om den är av positiv innebörd. Samtidigt som det är betydelsefullt att patientens hopp bibehålls, får inte falska förhoppningar inges. Balansgången mellan dessa kan vara svår men går att träna upp genom handledning och intresse från sjuksköterskan (ibid).

Hopp i relation till omvårdnad

Hoppet kan ledsaga människan genom svåra situationer och hjälpa henne att se möjligheterna mitt bland alla motgångar (Juul Busch, 2001).

Att förlora hoppet gör de flesta då de befinner sig i mycket utsatta situationer, såsom en cancersjukdom (Sand & Strang, 2013). I dessa situationer när hoppet behövs som mest, har det en förmåga att svikta eftersom ovissheten utgör ett hot för individens existens (ibid). En grundförutsättning för att bygga upp hoppet igen är att patienten känner sig trygg (Danielsson, 1995 & Sand & Strang, 2013) och därför är skapande av en trygg miljö en viktig komponent i sjuksköterskans arbete. För att skapa trygghet måste kommunikationen med patienten styras av ärlighet, kunnighet och trovärdighet då detta är en grundpelare i trygghetsskapandet. Trygghet föder lugn och ro, vilket är nödvändigt för att patienten ska kunna reflektera över sin situation. I reflektioner uppkommer nya objekt att fästa hoppet vid (ibid). Det nyfunna objektet kan vara uppsatta mål, en relation eller något annat som är betydelsefullt och meningsskapande för den som hoppas. Oavsett vad hoppet riktar sig mot och om det är realistiskt eller inte, är det viktigt att det bevaras. Hoppet är alltså så pass viktigt för den sjuka att det måste finnas även då personerna i patientens närhet inte kan se en verklighetsförankring i objektet för patientens hopp (ibid).

Hopp är inte något som kan överföras från en person till en annan, utan måste födas i var och en av oss (Skärsäter, 2009 & Rustøen, 2003). Däremot kan sjuksköterskan med hjälp av ett hälsofrämjande och positivt förhållningssätt gentemot patienten bidra till att inge hopp om att förändring är möjlig samt att välmåendet främjas (ibid). En annan förutsättning för att kunna känna hopp är att patienten känner sig uppskattad och värdefull av familj och vänner (Benzein, 2012; Juul Busch, 2001 & Rustøen, 2003). Däremot, om patienten känner sig som en börda för omgivningen, upplever patienten i större grad hopplöshet (Juul Busch, 2001 & Rustøen, 2003). Därför är psykosocialt stöd från anhöriga en av de viktigaste komponenterna för kunna uppleva hopp och i de stunder av hopplöshet som en cancersjukdom lätt medför, är vetskapen om anhörigas stöd av största vikt (ibid).

Att känna hopplöshet kan ses som en sorg och börda vilket kan vara betungande för patienten (Juul Busch, 2001). Hopplöshet kan även ses som en form av lidande vilket kan skapa ohälsa hos patienten (Sand & Strang, 2013 & SSF, 2011). Det har visat sig att hopplöshet kan medföra en negativ påverkan på immunförsvaret (Rustøen, 2003). I samband med en cancersjukdom kan hopplöshet även leda till suicide, depression och en för tidig död (Duggleby et al., 2013). I kompetensbeskrivning för sjuksköterskor står det att sjuksköterskan behöver kunskaper om hur hon ska kunna lindra lidande (SSF, 2007). Att visa förståelse och bekräfta patientens förtvivlan och bekymmer samt orsaken till den upplevda hopplösheten kan vara ett sätt att lindra personens lidande (Juul Busch, 2001). Även då patienten inte har så lång tid kvar att leva, är det möjligt att hjälpa patienten att ändra det negativa perspektivet på tillvaron genom att påminna om de små ljusglimtar i vardagen som faktiskt finns (ibid). I stunder då detta inte hjälper och patienten har svårt att hitta något positivt med sin situation, kan det vara skönt för den drabbade att någon annan hoppas för honom eller henne istället (Sand & Strang, 2013). Detta kallas för ett vikarierande hopp och innebär att en närstående eller vårdpersonal står för känslan av hopp och hjälper patienten att uthärda hopplösheten. Sjuksköterskan kan stå för ett vikarierande hopp genom att berätta för en lidande patient att hon finns där för patienten och att smärtlindringen som erhålls kommer att mildra symtomen och smärtan, förutsatt att hon då inte inger falska förhoppningar (ibid).

Problemformulering

Hopp är en viktig resurs för människor i svåra situationer. Att få ett besked om en livshotande sjukdom påminner många om hur skört livet är. En känsla av hopp stärker tron på att svårigheter kan hanteras. Eftersom hoppet är så viktigt hos dessa patienter, är det av stor vikt att sjuksköterskan får djupare kunskap om hur hoppet hos patienterna kan främjas för att kunna förbättra omvårdnaden av dessa patienter.

Syfte

Syftet var att belysa hopp i omvårdnaden av patienter med bröst- och prostatacancer.

Metod

Metoden för denna litteraturstudie utformades i enlighet med Högskolan i Halmstads riktlinjer för vetenskapligt arbete (2013), samt Friberg (2006), där litteraturen bearbetades på ett strukturerat sätt för att sedan användas som fördjupningsmaterial i det valda ämnet.

Datainsamling

För att få inblick i forskningsområdet, påbörjades en sökning i fritext i de omvårdnadsinriktade databaserna Cinahl och PubMed, samt den psykologiskt inriktade databasen PsycINFO. Initialt gjordes en sökning på *cancer AND hope* men då den övervägande bestod i artiklar som handlade om bröstcancer och hopp, kunde det innebära att genusperspektivet blev outtalat. Därför beslutades det att inrikta sig på de två största cancergrupperna bland män och kvinnor – prostata- och bröstcancer, i ett försök att tydliggöra genusperspektivet. För att begränsa sökningen, samt för att få ett genusperspektiv i litteraturstudien, beslutades det att inrikta sig på de vanligaste cancerformerna för kvinnor respektive män – bröstcancer och prostatacancer. För att resultaten skulle vara relevant i förhållande till syftet, bestämdes sökorden *breast cancer*, *prostate cancer* och *hope* (tabell 1).

Tabell 1. Sökordsöversikt

Sökord	Cinahl Subject heading list	PsycINFO Thesaurus
Bröstcancer	Breast neoplasms	Breast cancer/breast neoplasms
Hopp	Hope*	Hope*
Prostatacancer	Prostate cancer	Prostate cancer

* Inkluderar alla ändelser av ordet hope.

För att avgränsa sökningarna kombinerades sedan sökorden med de booleska termerna AND och OR. Först gjordes sökningarna på en tio års intervall men detta genererade i allt för få artiklar varför årsintervallen vidgades till 12 år.

För att få fram så relevanta artiklar som möjligt användes ämnesord i databasen Cinahl, Thesaurus i PsycINFO samt MeSH- termer i PubMed. Vidare valdes inklusionskriterierna: Originalartikel med abstract på engelska och publikationsår från 2001-2013 (bilaga A). Exklusionskriterier som rörde bröstcancer och hopp var män och barn. Även artiklar som handlade om närståendes upplevelser av hopp exkluderades då litteraturstudien fokuserade på patientens perspektiv. Anledningen till att män och barn med bröstcancer exkluderades berodde på att det är två patientgrupper som inte är så vanligt förekommande. Då litteraturstudiens syfte var att beskriva hopp i omvårdnaden av patienter med bröst- och prostatacancer så ansågs anhörigas upplevelser vara orelevant.

Sökningarna genererade i 117 träffar var av 67 titlar verkade stämma överens med litteraturstudiens syfte, vilket ledde till att abstracts lästes. Efter att dessa gått igenom visade sig 26 artiklar stämma överens med syftet och de lästes därefter individuellt på var sitt håll. Efter att artiklarna studerats analyserades resultaten gemensamt. Endast de artiklar vars resultat svarade mot litteraturstudiens syfte inkluderades. Slutligen gick 11 artiklar vidare till urval 2 och utgjorde resultatet i litteraturstudien. Av dessa artiklar var fyra av kvalitativ ansats, sex var av kvantitativ ansats och slutligen en av kombinerad kvalitativ och kvantitativ ansats. Endast två av artiklarna inkluderade prostatacancer och män. Sökningen i PubMed genererade enbart i dubletter och redovisades därför inte i sökhistoriken. Fritextsökningar gjordes också på samtliga sökkombinationer men gav inte några nya artiklar.

För att säkerställa att artiklarna var tillförlitliga, granskades de sedan utefter granskningsmallar enligt Willman, Stoltz och Bahtsevanis (2011). Med hjälp av granskningsmallarna poängsattes artiklarna. Beroende på hur höga poäng en artikel fick kunde artiklarna delas in i grad I, II eller III. Grad I var hög vetenskaplig kvalitet, grad II medel vetenskaplig kvalitet och grad III var låg vetenskaplig kvalitet. I urval 2 fanns grad I och II representerade vilket innebar att samtliga artiklar inkluderades i resultatet. Anledningen till att två av artiklarna graderades till grad II, var att den ena artikelns syfte var svårt att utläsa och den andra artikelns resultat stämde inte alltid överens med studiens syfte. Trots att artiklarna fick lägre poäng än övriga resultatartiklar, var de poängmässigt nära grad I och tilläts därför i denna uppsats.

Databearbetning

När allt material till litteraturstudien slutligen var insamlat och graderats lästes artiklarnas resultat åter noggrant igenom på var sitt håll. Sedan diskuterades de funna artiklarnas resultat gemensamt. Endast det material i artiklarna som svarade mot litteraturstudiens syfte inkluderades i resultatet.

Dessa artiklar sammanställdes sedan i en artikelöversikt (bilaga B) där artiklarnas ursprungsland, år, databas, titel, syfte, metod, urval, bortfall, slutsats och vetenskapliga kvalitet redovisades. Vidare färgkodades bärande begrepp i artiklarnas resultat för att

kunna placera in materialet i olika kategorier. Det material som liknade varandra sammanfördes och provades flera gånger innan det slutligen framträdde kategorier. Dessa omprövades under arbetets gång. Utifrån de funna kategorierna skrevs sedan resultatet. Kategorierna som uppkom var: *Individens betydelse för hopp, relationers betydelse för hopp* och *omvårdnadens betydelse för hopp*.

Resultat

Individens betydelse för hopp

Självkänslan hade en positiv påverkan på hopp hos kvinnor med bröstcancer (Ebright & Lyon, 2002; Tae, Heitkemper & Kim, 2012). Andra faktorer som påverkade kvinnans känsla av hopp och som hade att göra med den egna personen, var hennes upplevda hälsa (Tae et al., 2012) samt hur väl kvinnan kunde hantera sin situation (Ebright & Lyon, 2002). Ett positivt och öppet förhållningssätt till sin situation hjälpte kvinnan att både se möjligheterna och begränsningarna i sitt liv (Lindholm, Holmberg & Mäkelä, 2005). Det positiva tankesättet gjorde att kvinnan kunde uthärda stunder av hopplöshet. Förmågan att känna hopp var förknippat med att känna mening med livet och det patienten själv ansåg var meningsfullt i sin vardag. Det kunde till exempel vara aktiviteter som tidigare varit av betydelse för kvinnorna såsom fysisk aktivitet, återhämtning, att vistas i naturen och annat som bidrog till hoppfullhet och livsglädje (ibid).

Kvinnor som hade en mer hoppfull inställning till sin sjukdom, hade lättare att anpassa sig till sin sjukdomssituation (Stanton et al., 2002). De anpassade sig till sin sjukdomssituation genom att använda sig av aktiva copingstrategier som till exempel att söka socialt stöd och problemfokuserad hantering. För de kvinnor som hade sämre förmåga att känna hopp, kunde en trosuppfattning agera som ett vikarierande hopp och därmed hjälpa dem i anpassningen (ibid). Enligt Lindholm et al. (2005) kunde en trosuppfattning innebära en tro på en Gud eller att ha en relation till det abstrakta andra. Genom böner kunde detta ge tröst och inge hopp (ibid). Däremot, för de kvinnor som redan var hoppfulla medförde religionen snarare en sämre anpassning till sjukdomen (Stanton et al. 2002). För religiösa kvinnor i avancerat stadie av bröstcancer bidrog hoppet även till att de lättare kunde hantera sin sjukdomssituation (Hasson-Ohayon et al., 2009). Det fanns ett positivt samband mellan att ha kämparglöd och förmågan att känna hopp vid hanteringen av sjukdomen. Känslan av hopplöshet hade ett positivt samband med fatalistiskt acceptans, orolighet och hjälplöshet hos denna patientgrupp (ibid).

De kvinnor som var mer hoppfulla hade i större utsträckning en framtidstro (Ebright & Lyon, 2002), starkare tilltro till att de själva kunde påverka sin situation samt en starkare tro på att de känslomässigt kunde hantera sin sjukdom än de som var mindre hoppfulla i sin inställning. Bättre förmåga att känna hopp innebar för dessa kvinnor också att de såg på sin sjukdom mer som en utmaning, snarare än något som skrämde dem (ibid). Mer hoppfullhet medförde mindre rädsla för återfall i cancern, förutsatt att de hoppfulla kvinnorna aktivt kunde omvärdera sin situation (Stanton et al., 2002). Förmågan att känna hopp skiljde sig inte mellan kvinnorna i de olika stadierna av bröstcancer, de bedömde generellt det upplevda hoppet som högt (Boonchoo, Linchong,

Saipin, Pratum, & Hongsin, 2013). Upplevelsen av hopp var förknippat med positiv problemlösning i de tre första stadierna av bröstcancer. För kvinnorna med bröstcancer i mer framskridet stadium var god hälsa ytterligare en förutsättning för att de skulle kunna använda sig av positiv problemlösning (ibid).

Relationers betydelse för hopp

Det framkom tydligt i resultatet att patientens relationer hade ett starkt samband med etableringen av hopp (Ebright & Lyon, 2002; Hasson-Ohayon et al., 2009; Lindholm et al., 2005; Tae et al. 2012; Schjolberg, Dodd, Henriksen & Rusøten, 2010; Vilhauer, 2009 & Kronenwelter et al., 2005). Familj och vänners stöd hade stor påverkan på hoppet (Lindholm et al., 2005 & Tae et al. 2012) samt civilstånd (Schjolberg et al., 2010). Lindholm et al. (2005) påvisade att familj och vänners stöd kunde inge hopp och kraft hos kvinnan och hjälpa henne att uthärda stunder av hopplöshet. Olika personer i patientens närhet hade i samtal med patienten olika förmågor att stärka hennes hopp. Oftast inverkade de närstående positivt på patientens förmåga att känna hopp men motsatsen kunde också förekomma. En kvinna beskrev exempelvis att hennes hopp stärktes i samtal med sin dotter, men i samtal med sin man gav det motsatt effekt och hon upplevde istället känslor av hopplöshet (ibid).

Det framkom att kvinnor som var gifta eller var sambo hade bättre förutsättning att känna hopp än de som var ensamstående (Schjolberg, et al. 2010). Detta kunde bero på att kvinnor som var sambo eller gifta hade någon att anförtro sig till och få stöd från och därigenom hade lättare att etablera hopp (ibid).

Förutom familj och vänners stöd kunde kvinnorna också finna hopp i stödgrupper för kvinnor med bröstcancer (Vilhauer, 2009). Enligt Lindholm et al. (2005) och Vilhauer (2009) främjade stödgrupper många kvinnors hopp och gav dem en ljusare syn på framtiden då dessa möjliggjorde utbyte av erfarenheter med andra. Stödgrupper var fördelaktiga för att främja hoppet just för att patienterna fick möjlighet att delge tankar och känslor med människor som själva varit med om en snarlik situation och kunde förstå vad de gått igenom (Vilhauer, 2009). Att dela erfarenheter med andra i samma sjukdomssituation var också fördelaktigt då kvinnorna upplevde mening, frihet och självständighet, vilket skapade hoppfullhet (Lindholm et al., 2005).

Vilhauer (2009) menade att kvinnorna i stödgrupperna fick förhöjt hopp av att höra andra kvinnor med samma sjukdom berätta om sitt dagliga liv. Hur de, trots symtom och medicinering, kunde fortsätta med aktiviteter i sin vardag. Detta gav hopp för kvinnorna om ett fortsatt givande och njutbart liv. Det framkom också att stödgrupperna kunde främja hoppet genom att kvinnorna ändrade sitt tankesätt kring sin sjukdom och dess förlopp. Istället för att se sjukdomen som obotlig började de se den som ett kroniskt tillstånd, vilket resulterade i att hoppet stärktes (ibid).

Även män kunde dra fördel av stödgrupper (Kronenwetter et al., 2005). I ett program utvecklat för män med prostatacancer, där bland annat stödgrupper och stresshantering ingick, visade resultatet att männen upplevde hopp, optimism och kämparglöd i större utsträckning samt att de blev mindre oroliga efter att de genomfört programmet (ibid).

Omvårdnadens betydelse för hopp

Hoppet behövde stödjas för att upprätthållas, vilket ofta gjordes i form av att fokusera på de fysiska symtomen (Lindholm et al., 2005). En bättre metod för att främja hoppet var emellertid att sjuksköterskan uppmärksammade kvinnans känsla av hopplöshet (ibid). En förtroendefull relation mellan patienten och sjuksköterskan var en viktig komponent för att kunna främja hoppet (Remmers, Holtgräwe & Pinkert, 2010). Då patienter med bröstcancer ofta vistades en kortare tid på sjukhus, var det extra viktigt att vårdpersonalen snabbt byggde upp en trygg relation med patienten. I interaktionen med den bröstcancerdrabbade kvinnan var det en fördel om sjuksköterskan intog en lågmäld roll genom att lyssna på henne och ta frågor, bekymmer och rädslor på allvar. Därmed kunde patienten tillåtas vara svag och sårbar. Det underlättade för patienten som då inte behövde förklara eller dölja sina känslor (ibid).

Både Lindholm et al., (2005) och Remmers et al., (2010) menade att det var primärt att ta hänsyn till kvinnans individuella behov, önskingar och längtan då dessa kunde se olika ut från person till person (ibid). Detta kunde till exempel innebära att uppmärksamma hoppets inverkan på de patienter som var religiösa (Hasson-Ohayon et al., 2009) eftersom deras trosuppfattning hjälpte dem i hanteringen av sjukdomen (ibid).

En bra strategi i sjuksköterskans arbete i främjandet av patientens hopp var att hon hade förmågan att kunna distrahera patienten för att därmed kunna avlasta henne från sjukdom och bekymmer (Remmers et al., 2010). Avlastning och distraktion kunde uppnås genom att sjuksköterskan med sin närvaro var engagerad samt använde humor och glädje i mötet med patienten. Detta kunde bidra till att patientens livsgnista bibehölls och främjade insikten om att livet var mer än bara hennes sjukdom. Distraktionen kunde även bidra till att patienten kunde komma över sin tillfälliga kris (ibid).

Även Lindholm et al., (2005) framhöll vikten av att sjuksköterskorna var engagerade och hade en positiv inställning samt att de visade att de brydde sig om patienten för att kunna främja hoppet. Det var också viktigt att sjuksköterskan var uppriktig och uppmärksam på patientens behov. Falsa förhoppningar kunde däremot leda till motsatt effekt, det vill säga att patientens hopp sinade (ibid).

Väntan och ovisshet för framtiden kunde skapa hopplöshet vilket i sin tur kunde leda till lidande (Lindholm et al., 2005). Därför var det av högsta vikt att vårdpersonalen arbetade för att undvika dessa väntetider och gav klara besked till patienten. Ett positivt besked om sjukdomen kunde vända patientens känsla av hopplöshet till att känna hopp (ibid). Sjuksköterskor kunde främja hoppet på olika sätt, mailkonversation var ett av dem (Grimsbø, Ruland & Finset, 2012). Mailkonversationen ägde rum mellan cancersjuka män och kvinnor och onkologsjuksköterskor. Genom att onkologsjuksköterskorna svarade på frågor, gav råd om hur de kunde hantera sin situation samt uppvisade empati, stärkte detta hoppet hos patienterna. Patienterna upplevde i större utsträckning hopp om framtiden, hopp om att kunna återgå till sitt normala liv, hopp om minskade symtom samt att inom sinom tid återfå sitt sexliv (ibid).

Hoppet om ett fortsatt liv var närvarande under hela sjukdomstiden, liksom hotet om att dö (Lindholm et al., 2005). En acceptans och försoning med sjukdomen kunde leda till en mening i ett större sammanhang för kvinnan och därmed en känsla av hopp. Det var

just i hotet om döden som kvinnan kunde öppna sig för sjuksköterskan och bli mer mottaglig för att kunna etablera hopp. Detta är en stund då sjuksköterskan borde ta tillvara på för att kunna stärka patientens hopp (ibid).

Diskussion

Metoddiskussion

Den systematiska litteraturstudien hade en induktiv ansats. Trots att sökningen gjordes 12 år tillbaks i tiden blev antalet artiklar som kunde inkluderas i resultatet endast 11 stycken. Av dessa var fyra kvalitativa, sex var kvantitativa och en var kombinerad ansats. Då det inte gick att få ut så mycket ur de kvantitativa artiklarna blev resultatet magert. Det hade alltså varit fördelaktigt med fler kvalitativa studier, i synnerhet eftersom hopp är ett subjektivt och nyanserat begrepp och det kan vara individuellt hur hoppet stärks hos olika personer.

Det hade varit intressant att jämföra skillnader och likheter av hur kvinnor och män upplevde hopp, men då det fanns så få artiklar kring prostatacancer och hopp var detta inte möjligt. Frågan uppkom varför detta ämne inte var lika väl forskat kring som bröstcancer och hopp. Statistik visar att kvinnor i genomsnitt var 10 år yngre när de insjuknade i bröstcancer än vad männen var när de drabbades av prostatacancer (SOS, 2012). Funderingar uppstod huruvida det var mer intressant att studera hoppet ur de yngre kvinnornas perspektiv än ur de äldre männens perspektiv.

Resultatet byggde på elva vetenskapliga artiklar vars vetenskapliga tillförlitlighet gemensamt granskats enligt Willman, Stoltz & Bahtsevanis (2011). Att artiklarna granskats gemensamt kan ses som en styrka då bådas uppfattning om artiklarna framkom och kunde diskuteras. Av de elva vetenskapliga artiklarna var 9 artiklar av grad I och två av grad II. Även detta ses som en styrka eftersom resultatet då bygger på tillförlitliga artiklar. Det krävdes stora ansträngningar för att få fram relevant material ur artiklarna. Detta kan förklaras med att många av dem var kvantitativa samt att begreppet hopp överlag endast utgjorde en liten del av studiernas resultat. De kvantitativa artiklarna tog i regel inte upp de subjektiva nyanserna av fenomenet hopp eftersom dess metoder inte var utformade på det viset. Frågeformulär gav till exempel bara en översiktsbild, men å andra sidan kan resultatet generaliseras, åtminstone för kvinnor, vilket kan vara en fördel.

Artiklarnas ursprungsländer var Finland, Norge, Tyskland, USA, Thailand, Sydkorea och Israel. Att artiklarnas geografiska spridning var bred ansågs vara en styrka, eftersom det kunde ha möjliggjort att eventuella skillnader mellan länder kunde ha tydliggjorts. Då sökningen gjordes i Cinahl, PubMed och PsycINFO anses det att sökningen varit systematisk och tillräckligt bred. Många dubletter påvisade att mättnad i sökning uppnåts. Trots sökmättnaden fanns en undran om det fanns mer material att tillgå varför en manuell sökning enligt Friberg (2010) genomfördes. Efter noggrann genomgång av resultatartiklarnas referenslistor, uppkom några artiklar som först verkade relevanta och lästes därför i sin helhet. Inte heller detta bidrog med några nya artiklar som svarade mot vårt syfte.

I ytterligare försök att bredda sökningarna, genomfördes sökningar på närliggande begrepp som exempelvis coping, tro (engelskans faith), caring och optimism, men det genererade inte i några nya artiklar som var relevanta utifrån litteraturstudiens syfte.

Resultatdiskussion

I resultatet framträdde tre kategorier, *individens betydelse för hopp*, *relationens betydelse för hopp* och *omvårdnadens betydelse för hopp*. Lindholm et al., (2005) påvisade i resultatet att hopp förknippades med meningsfullhet i det vardagliga livet (ibid). Vad människan ser som meningsfullt är individuellt, vilket gör att också hoppet blir en individuell upplevelse. I resultatet framkom att fysisk aktivitet kunde utgöra en meningsfull sysselsättning (Lindholm et al., 2005). Statens folkhälsoinstitut (2006) belyser att fysisk aktivitet har en positiv effekt på livskvalitet både under och efter behandling hos kvinnor med bröstcancer. Aktiviteten bidrar till att de fysiska och psykiska funktionerna förbättras samt att symtom som trötthet och yrsel minskar (ibid). Denna vetskap gör det legitimt för sjuksköterskan att i ett hälsofrämjande syfte samtala och uppmuntra patienten till fysisk aktivitet då ökad livskvalitet genererar stärkt hopp.

Att lindra lidande är en av sjuksköterskans huvuduppgifter (SSF, 2007). Detta innebär inte enbart lindring av fysiska symtom, såsom smärta, vilket det ofta fokuseras på inom sjukvården, utan även lindring av den psykiska dimensionen - hopplösheten (Strang, 2012). Både Katie Eriksson (1994) och SSF (2011) belyser vikten av ett holistiskt synsätt i vårdandet. Detta får inte försummas då det är det mest grundläggande för en god omvårdnad. Trots detta påvisade Lindholm et al. (2005) i resultatet att sjuksköterskan ofta inriktade sig på den fysiska aspekten av lidandet och att de psykiska, sociala och andliga dimensionerna av lidande ofta förbisågs. Detta kan tyda på att sjuksköterskan bör bli bättre på att identifiera och uppmärksamma alla dimensioner av lidande. Äldre litteratur belyser att genom visad förståelse och bekräftelse på den upplevda hopplösheten lindras personens lidande (Juul Busch, 2001). Resultatet påvisade att ett positivt tankesätt gjorde att kvinnan kunde uthärda stunder av hopplöshet (Lindholm, 2005). Detta överensstämmer med Drageset, Lindström & Underlid, (2010) som lyfter att om patienten har en positiv attityd gentemot sjukdomen, bidrar det till en känsla av hoppfullhet och optimism. Upplevelsen av hopp var förknippat med positiv problemlösning i de tre första stadierna av bröstcancer (Boonchoo, Linchong, Saipin, Pratum, & Hongsin, 2013). Detta indikerar att positiv problemlösning är en strategi som kan användas av alltifrån en nydiagnostiserad patient till en patient med långt skriden cancer. Det kan vara svårt för sjuksköterskan att främja just positiv problemlösning, men däremot kan hon bidra med redskap såsom att reflektera tillsammans med patienten och hjälpa till med att fokusera på nya objekt att fästa hoppet vid.

Precis som tidigare forskning (Benzein, 2012; Juul Busch, 2001 & Rustøen, 2003) visade resultatet att stöd från familj och vänner utgjorde en förutsättning för att känna hopp (Lindholm et al., 2005 & Tae et al. 2012). Detta stärks även av Drageset et al., (2010) som belyser att goda relationer med vänner och familjemedlemmar bidrar till ökad känsla av hoppfullhet och optimism. Resultatet visade dock att det inte var alla personer i patientens närhet som utgjorde ett stöd utan en del bidrog snarare till

hopplöshet (Lindholm et al., 2005). Då det sociala stödet från anhöriga var så pass viktigt för patientens förmåga att känna hopp, kan det vara betydelsefullt om sjuksköterskan stöttar patienten att bibehålla det goda sociala nätverket. Det kan även vara av vikt att sjuksköterskan intar en neutral roll och läser av situationen för att kunna identifiera hur olika närstående påverkar patienten.

I resultatet framkom också att kvinnor som var gifta eller var sambo hade bättre förutsättning att känna hopp än de som var ensamboende (Schjolberg, et al., 2010). Detta stärks även av Chi (2007) som visar samma samband i sin litteraturstudie. Resultatet visade att sambandet kunde indikera på att kvinnor som var sambo eller gifta hade någon att anförtro sig åt och få stöd från och därigenom hade lättare att etablera hopp (Schjolberg, et al., 2010). Å andra sidan menar Ekstrand & Saarnio (2010) att kvinnor i mindre utsträckning upplever stöd från sina partners, men desto mer från det övriga sociala nätverket. Detta, till skillnad från männen, som är nöjda med stödet de fick från sin partner. Männens och kvinnornas olika upplevelser av stöd från sin partner kunde förklaras med de inbitna könsmönstren som existerar i samhället (ibid). De patienter som är ensamboende kan behöva extra stöttning från sjuksköterskan, till exempel genom samtal, då det kan vara ovisst om de har någon i sin närhet att delge sina innersta tankar, känslor och funderingar med.

Resultatet visade att stödgrupper inverkade positivt på hoppet för både män och kvinnor och att de effekter som erhöles var liknande för båda könen (Vilhauer, 2009; Kroenwelter et al. 2005). Sjuksköterskan skulle därför kunna bistå med information om de patientföreningar och stödgrupper som finns. Att delta i stödgrupper kan också bidra till nya bekantskaper, vilket kan leda till att det sociala nätverket stärks, vilket i sin tur kan stärka hoppet.

Det var ett återkommande resultat att patienters relationer hade stor betydelse för upplevelsen av hopp (Ebright & Lyon, 2002; Hasson-Ohayon et al., 2009; Kronenwetter et al., 2005; Lindholm et al., 2005; Schjolberg et al., 2010; Tae et al. 2012 & Vilhauer, 2009). Resultatet överensstämmer med Katie Erikssons teori om betydelsen av konkreta och abstrakta andra (Eriksson, 1994). Hon menar att dessa två utgörs av relationer med familj och vänner respektive relationer med andliga dimensioner.

Resultatet visade även att en andlighet kunde hjälpa kvinnan att hantera sin sjukdomssituation (Hasson- Ohayon et al., 2009), men för de kvinnor som redan var hoppfulla, bidrog inte religionen till anpassningen till sjukdomen (Stanton et al. 2002). Detta pekar på ett komplext samband mellan religion och hopp. Eriksson (1994) belyser i sin teori om tro, hopp och kärlek att det andliga perspektivet utgör en viktig del i vårdandet, vilket kan vara svårt att utföra i praktiken. Dels för att vi lever i ett mångkulturellt samhälle, dels för att dagens samhälle är sekulariserat. Att vara påstridig med någon form av tro, kan ses som hänsynslöst och faller dessutom utom hälso- och sjukvårdslagens ramar då lagen är tydlig med att vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (HSL, 1982:763). För de kvinnor som ändå är hjälpta av en tro och under en sjukhusvistelse vill gå in djupare i sin andlighet, kan sjuksköterskan ta hjälp av exempelvis sjukhusprästen eller sjukhusdiakonen. Däremot får den existentiella dimensionen inte heller förbises då den är en av aspekterna i sjuksköterskans kompetensområde samt nära kopplad till att känna hopp, försoning med sjukdomen och döden. Litteraturen visar också att patienter i vård upplever viss existentiell ensamhet (Sand & Strang, 2013). För att uppmärksamma detta, krävs det bland annat att sjuksköterskan tar mod till sig och samtalar med patienten. Då resultatet

visade att kvinnans självkänsla hade stor påverkan på hennes förmåga att känna hopp (Ebright & Lyon, 2002; Tae, Heitkemper & Kim, 2012), kan det vara en god idé att sjuksköterskan arbetar med att försöka stärka självkänslan hos patienten. Även då resultatet bara visade detta samband hos kvinnor, skulle det kunna vara så att resultatet är applicerbart för män. Genom att till exempel se patientens resurser och som sjuksköterska försöka lyfta fram och arbeta med dessa kan patientens självkänsla öka och därigenom bidra till stärkt hopp.

Konklusion

Hoppet är ett fenomen som har en förmåga att ändras över tid. Studien visade att det var viktigt att sjuksköterskan stärkte patienten i hans eller hennes förmåga att känna hopp, då hopplöshet i förlängningen kunde leda till lidande och depression. Faktorer som var viktiga för att upprätthålla patientens hopp var socialt stöd från familj och vänner, att sjuksköterskan uppmärksammade hopplösheten, samt patientens egen inställning och grad av meningsfullhet. Hopplöshet kan ses som en form av lidande och det är därför av vikt att sjuksköterskan uppmärksammar lidandets alla dimensioner. Genom att alltid arbeta utifrån ett professionellt förhållningssätt och omvårdnadens grundläggande värderingar, där det mest primära är att lindra lidande, kan hoppet i sin tur få utrymme att etableras.

Implikation

Studien visade att det behövs mer forskning kring hur hopp upplevs och kan stärkas hos män. Behovet av mer forskning av kvalitativ ansats är önskvärt kring betydelsen av hopp hos både hos män och kvinnor med cancer, då tillgången av forskning i dag är otillräcklig. Vidare, behöver sjuksköterskan uppmärksamma patienten ur ett holistiskt synsätt så hoppet blir tillfredställt i alla dimensioner. Sjuksköterskan behöver mer kunskap om vikten av hopp, för att kunna lindra lidandet. Önskvärt skulle vara att sjuksköterskeutbildningen lyfte fram begreppen hopp och hopplöshet i undervisningen och vikten av att ha mod att våga prata med patienten om dessa svåra men mycket viktiga frågor. Mer kunskap kring ämnet hopp kan innebära att sjuksköterskan i tidigt skede skulle kunna uppmärksamma patienter i hopplöshet.

Referenser

- Benzein, E. (2012). Hopp. Ingår i Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (s.239-250). Lund: Studentlitteratur.
- Bergh, J., Brandberg, Y., Ernberg, I., Frisell, J., Fürst, C- J & Hall, P. (2007). *Bröstcancer*. Stockholm: Karolinska Institutet University Press.
- *Boonchoo, A., Linchong, P., Saipin, K., Pratum, S., & Hongsin, T. (2013). Coping Behaviors and Predicting Factors among Breast Cancer Survivors During Each Phase of Cancer Survivorship. *Pacific Rim International Journal Of Nursing Research*, 17(2), 148-166.
- Butt, C. M. (2011). Hope in Adults With Cancer: State of the Science. *Oncology Nursing Forum*, 38(5), E341-50. doi:10.1188/11.ONF.E341-E350
- Chi, G. (2007). The role of hope in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34(2), 415-424. doi:10.1188/07.ONF.415-424
- Danielson, M. (1995). *Ovisshet och hopp. Om att leva med cancer- en kvalitativ studie*. Sociologiska institutet. Lunds universitet.
- Drageset, S., Lindstrøm, T., & Underlid, K. (2010). Coping with breast cancer: between diagnosis and surgery. *Journal Of Advanced Nursing*, 66(1), 149-158. doi:10.1111/j.1365-2648.2009.05210.x
- Duggleby, W., Ghosh, S., Cooper, D., & Dwernychuk, L. (2013). Hope in newly diagnosed cancer patients. *Journal Of Pain & Symptom Management*, 46(5), 661-670. doi:10.1016/j.jpainsymman.2012.12.004
- *Ebright, P., & Lyon, B. (2002). Understanding hope and factors that enhance hope in women with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 29(3), 561-568. doi:10.1188/02.ONF.561-568
- Ekstrand, P. & Saarnio, L. (2010). Patientens makt och vanmakt i vården. Ingår i Strömberg, H. & Eriksson, H. (red.), *Genusperspektiv på vård och omvårdnad*. (s.169-186). Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber utbildning
- Frankl, V. E. (1962). *Man's search for meaning* (3. Uppl.). New York: Simon & Schuster. (Original work published 1946).

- Friberg, F (red.). (2006). *Dags för uppsats- vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.
- Friedrichsen, M. (2012). Att få besked vid obotlig cancer- patientens uppfattning. Ingår i Strang, P. & Beck-Friis, B. (red.), *Palliativ medicin och vård* (s. 129-135) 4. Uppl. Stockholm: Liber.
- Glimelius, B. (2012). Kuration eller palliation? Ingår i Strang, P. & Beck-Friis, B. (red.), *Palliativ medicin och vård* (s. 15-22). 4. Uppl. Stockholm: Liber.
- *Grimsbø, G., Ruland, C., & Finset, A. (2012). Cancer patients' expressions of emotional cues and concerns and oncology nurses' responses, in an online patient-nurse communication service. *Patient Education & Counseling*, 88(1), 36-43.
- *Hasson- Ohayon, I., Braun, M., Galinsky, D., & Baider, L. (2009). Religiosity and hope: A path for women coping with a diagnosis of breast cancer. *Psychosomatics: Journal of Consultation and Liaison Psychiatry*, 50(5), 525-533. Retrieved from <https://ezproxy.bib.hh.se/docview/742969923?accountid=11261>
- Hellbom, M. & Thomé, B. (red.) (2011). *Perspektiv på onkologisk vård*. Lund: Studentlitteratur.
- Högskolan i Halmstad. (2013). *Riktlinjer för skriftliga uppgifter och vetenskapliga arbeten inom omvårdnad*. Halmstad: Högskolan i Halmstad, Sektionen för hälsa och samhälle
- Juul Busch, C. (2001). Hopplöshet och hopp. Ingår i Kaasa, S. (red.) (2001). *Palliativ behandling och vård* (s.43-52). Lund: Studentlitteratur.
- Kirkevold, M. (2000). *Omvårdnadsteorier: analys och utvärdering*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- *Kronenwelter, C., Weidner, G., Pettengill, E., Marlin, R., Crutchfield, L., McCormac, P., & Ornish, D. (2005). A qualitative analysis of interviews of men with early stage prostate cancer: the Prostate Cancer Lifestyle Trial. *Cancer Nursing*, 28(2), 99-107.
- Krook, C. (2005). Existentiell smärta- ett andligt perspektiv. Ingår i Beck-Friis, B. & Strang, P. (red.) (2005). *Palliativ medicin* (s.36-39). (3. uppl.) Stockholm: Liber.
- *Lindholm, L., Holmberg, M., & Mäkelä, C. (2005). Hope and hopelessness - nourishment for the patient's vitality. *International Journal For Human Caring*, 9(4), 33-38.
- Myklebust Sørensen, E. & Almås, H. (2011) Omvårdnad vid bröstcancer. Ingår i Almås, H., Stubberud, D. & Grønseth, R. (red.). *Klinisk omvårdnad*. 2. (2. uppl.) Stockholm: Liber.

Omvårdnad av kvinnor med bröstcancer: regionalt vårdprogram 2001. (2001).
Göteborg: Onkologiskt centrum, Västra sjukvårdsregionen.

Ous, S. (2003) Cancer i de manliga könsorganen. (L. Jones, Trans.) Ingår i Reitan, A-M., Schölberg. T (2003). (red.), *Onkologisk omvårdnad: Patient- problem- åtgärd* (s. 367). Stockholm: Liber

*Remmers, H., Holtgräwe, M., & Pinkert, C. (2010). Stress and nursing care needs of women with breast cancer during primary treatment: a qualitative study. *European Journal Of Oncology Nursing*, 14(1), 11-16. doi:10.1016/j.ejon.2009.07.002

Rustøen, T. (2003). Livskvalitet. (L. Jones, Trans.) Ingår i Reitan, A-M., Schölberg. T (2003). (red.), *Onkologisk omvårdnad: Patient- problem- åtgärd* (s.37-42). Stockholm: Liber

Rustøen, T., Cooper, B., & Miaskowski, C. (2010). *The importance of hope as a mediator of psychological distress and life satisfaction in a community sample of cancer patients.* *Cancer Nursing*, 33(4), 258-267.
doi:10.1097/NCC.0b013e3181d6fb61

Sand, L. & Strang, P. (2013). *När döden utmanar livet: Om extensiv kris och coping i palliativ vård.* Stockholm: Natur & kultur.

*Schjolberg, T. K., Dodd, M., Henriksen, N., & Rustøen, T. (2010). Factors affecting hope in a sample of fatigued breast cancer outpatients. *Palliative & Supportive Care*, 9(1), 63-72. doi:10.1017/S1478951510000556

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslag.* Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 2013-11-18, från www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/

Skärsäter, I. (2009). Psykisk ohälsa. Ingår i Edberg, A-K., Wijk, H. (red.), *Omvårdnadens grunder- Hälsa och ohälsa* (s.711-743). Lund: Studentlitteratur

Socialstyrelsen (2013). *Nationella riktlinjer för bröst-, prostata-, tjocktarm- och ändtarmscancervård. Stöd för styrning och ledning.* Hämtad 2013-12-17, från www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18997/2013-2-29.pdf

Socialstyrelsen (2012). *Cancer incidence in Sweden 2011. Cancerförekomst i Sverige 2011.* Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2013-11-06, från www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18919/2012-12-19.pdf

- *Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., & Huggins, M. E. (2002). The first year after breast cancer diagnosis: Hope and coping strategies as predictors of adjustment. *Psycho-Oncology*, 11(2), 93-102. doi:<http://dx.doi.org/10.1002/pon.574>
- Statens folkhälsoinstitut [fhi]. (2006). *Fysisk aktivitet och folkhälsa*. Huskvarna. NRS tryckeri. Hämtad 2013-11-28, från www.fhi.se/PageFiles/3358/R200613_Fysisk_aktivitet_0701.pdf
- Strang, P. (2012). Ett palliativt förhållningssätt – enligt WHO. Ingår i Strang, P. & Beck-Friis, B. (red.), *Palliativ medicin och vård* (s. 30-34). 4. Uppl. Stockholm: Liber.
- Svensk sjuksköterskeförening [SSF]. (2007). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening
- Svensk sjuksköterskeförening [SSF]. (2011). *Värdegrund för omvårdnad*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening
- Sæteren, B. (2003). Sorg och sorgarbete. (L. Jones, Trans.) Ingår i Reitan, A-M., Schölberg, T. (red.), *Onkologisk omvårdnad: Patient- problem- åtgärd*. Stockholm: Liber
- *Tae, Y., Heitkemper, M. & Kim, M. (2012). A Path Analysis: A Model of Depression in Korean Women With Breast Cancer-Mediating Effects of Self-Esteem and Hope. *Oncology Nursing Forum*, 39(1), E49-57. doi:10.1188/12.ONF.E49-E57
- *Vilhauer, R. (2009). Perceived benefits of online support groups for women with metastatic breast cancer. *Women & Health*, 49 (5), 381-404. doi:10.1080/03630240903238719
- Willman, A. (2009). Hälsa och välbefinnande. Ingår Edberg, A-K., Wijk, H. (red.), *Omvårdnadens grunder- Hälsa och ohälsa*. (s.27-41). Lund: Studentlitteratur
- Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. (3.uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Wist, E. & Kaasa, S. (2001). Att kommunicera med den svårt sjuke patienten. Ingår i Kaasa, S. (red.). *Palliativ behandling och vård*. (s.65-76). Lund: Studentlitteratur.
- Östlundh, L. (2006). Informationssökning. Ingår i Friberg, F. (red.), *Dags för uppsatsvägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (s.45-70). Lund: Studentlitteratur

*Resultatartiklar

Bilaga A

Tabell 2. Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstract	Urval 1	Urval 2
2013-11-05	Cinahl	(MH "Breast Neoplasms") AND Hope* Limiters - Abstract Available; Published Date: 20010101-20131231; English Language; Research Article Search modes - Boolean/Phrase	86	43	17	8
2013-11-06	Cinahl	(MH "Prostatic Neoplasms") AND Hope* Limiters - Abstract Available; Published Date: 20010101-20131231; English Language; Research Article Search modes - Boolean/Phrase	20	13	9	2
2013-11-06	PsycInfo	SU.EXACT.EXPLODE ("Hope") AND (breast cancer OR breast neoplasms) Limiters - Abstract Available; Published Date: 20010101-20131231; English Language; Research Article	11	11	11 (10)*	2 (1)*

* Antal dubletter.

Bilaga B1

Tabell 3. Artikelöversikt/ forskning med kvalitativ metod

Publikations- år Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2005 USA Cinahl	Kronenwetter,C., Weidner, G., Pettengli, E., Marlin, R., Crutchfield, L., McCormac, P., Raisin, C., Ornish, D.	A Qualitative Analysis of Interviews of Men With Early Stage Prostate Cancer	Syftet var att undersöka psykologiska, emotionella, spirituella samt sociala upplevelser av en diagnostisering av prostatacancer i ett tidigt stadie samt effekten av stödprogrammet.	Metod: Kvalitativ innehållsanalys av semistrukturerade intervjuer. Urval: 44 män i tidigt stadie av prostatacancer som ingick i en större studie. Bortfall: 18 personer.	Programmet innebar att männen fick delta i stödgrupper, fick kostråd, råd om fysisk aktivitet och stresshantering vilket bidrog till att männens upplevelse av hopp, optimism, och kämparanda ökade samt att oron minskade.	Grad II
2005 Finland Cinahl	Lindholm,L., Holmberg, M. & Mäkelä, C	Hope and Hopelessness – Nourishment for the Patient´s Vitality	Syftet var att öka förståelsen för hoppet och hopplöshetens betydelse för patientens livskraft.	Metod: Kvalitativ innehållsanalys av frågeformulär och semistrukturerad intervju. Urval: Konsekutivt urval. 50 kvinnor som hade insjuknat de senaste tre åren. Bortfall: Inget redovisat	Att känna meningsfullhet i livet, stöd från familj och vänner och ett öppet förhållningssätt hos kvinnan var förutsättningar för att kunna uthärda hopplöshet och känna hopp. Gud eller en tro kunde inge hopp. Sjuksköterskan kunde främja hoppet genom engagemang och uppmärksamma hopplösheten hos patienten.	Grad I

Bilaga B1

Tabell 3. Artikelöversikt/ forskning med kvalitativ metod

Publikations- år Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2010 Tyskland Cinahl	Remmers, H., Holtgräwe, M. & Pinkert, C.	Stress and nursing care needs of women with breast cancer during primary treatment: A qualitative study	Syftet var att identifiera specifika påfrestningar som kvinnorna påverkades av under den första behandlingstiden samt vilka behov och förväntningar de hade på sjuksköterskorna.	Metod: Kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer. Urval: 42 kvinnor med tidigt stadie av bröstcancer utan metastaser. Bortfall: Inget redovisat	Sjuksköterskan kunde inte hoppa hos patienter med bröstcancer genom att lyssna till dem, genom att ta deras frågor och rädslor på allvar samt stödja deras individuella behov. Det var viktigt att sjuksköterskan skapade en förtroendefull relation med patienten.	Grad 1
2009 USA Cinahl	Vilhauer, RP.	Perceived Benefits of Online Support Groups for Women with Metastatic Breast Cancer (MBC)	Syftet var att fastställa vilka terapeutiska faktorer som berördes i online stödgrupper för kvinnor med MBC och se hur dessa områden kan påverka deltagarna på ett gynnsamt sätt.	Metod: Kvalitativ innehållsanalys av frågeformulär och intervjuer. Urval: 30 kvinnor med självrapporterad MBC, ingen annan kronisk sjukdom eller annan medicinskt tillstånd som kunde påverka livskvalitén, ingen diagnostiserad psykisk sjukdom innan MBC-diagnosen. Bortfall: 10 personer.	Kvinnorna i stödgrupperna upplevde hopp genom att höra hur kvinnor med samma sjukdom berättade om sina liv och dagliga aktiviteter. De gav dem hopp om ett fortsatt gott liv.	Grad I

Tabell 3. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

Publikations- år Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2013 Thailand Cinahl	Boonchoo, A., Linchong, P., Saipin, K., Pratum, S., & Hongsin, T.	Coping Behaviors and Predicting Factors among Breast Cancer Survivors During Each Phase of Cancer Survivorship	Syftet var att utvärdera sambandet mellan valda faktorer -ovisshet i sjukdomen, upplevd hälsa, hopp, känsla av sammanhang och upplevt socialt stöd och tre typer av copingbeteende -positiv problemlösning, undanflykt och uppsökandet av socialt stöd samt deras respektive styrkor i olika copingbeteende.	Metod: Tvärsnittsstudie med 8 olika frågeformulär. Urval: 360 thailändska kvinnor med bröstcancer stadie I-III som hade mer än 8 poäng på Mental Status Questionnaire. Bortfall: 11 kvinnor.	Hopp var positivt relaterat med positiv problemlösning i de tre första faserna av bröstcancer. Förmågan att känna hopp skiljde sig inte mellan kvinnorna i olika de stadierna av bröstcancer, de bedömde det upplevda hoppet som högt. Hopp var en förutsättning för att kunna använda sig av positiv problemlösning, för kvinnor i stadie III var ytterligare en, god hälsa.	Grad I
2002 USA Cinahl	Ebright, R, P. & Lyon, B	Understanding Hope and Factors That Enhance Hope in Women With Breast Cancer	Syftet var att undersöka i vilken utsträckning olika variabler och värderingar påverkar variationen av hopp hos kvinnor med bröstcancer.	Metod: Deskriptiv statistik med korrelation, frågeformulär. Urval: Bekvämlighetsurval, 73 kaukasiska kvinnor med bröstcancer, ingen tidigare cancersjukdom, obotlig sjukdom eller metastaser, samt fullgjord behandling mot bröstcancer. Bortfall: Inget.	Hopp varierar mellan olika kvinnor beroende på deras förmåga att hantera sin situation (coping), självkänslan och socialt stöd. De kvinnor som kände mer hopp skilje sig från de som inte kände så mycket hopp genom att de hade en framtidstro, trodde på att de kunde påverka situationen samt hantera den känslomässigt. De mer hoppfulla kvinnorna såg på sin sjukdom mer som hoppfull/utmaning än med rädsla och oro.	Grad I

Tabell 3. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

Publikations- år Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2009 Israel	Hasson- Ohayon , I., Braun, M Galinsky, D. & Baider, L.	Religiosity and Hope: A Path for Women Coping With a Diagnosis of Breast Cancer	Syftet var att undersöka sambandet mellan hopp och religiös tro och coping för kvinnor med bröstcancer.	Metod: Kvantitativ studie med hypotetiska modeller och frågeformulär. Urval: 300 hebreiska kvinnor med bröstcancer i stadie III-IV, inte hade någon annan fysisk eller psykisk sjukdom (enligt journalen), hade bott i Israel i minst 10 år. Bortfall: 67 personer.	För religiösa kvinnor i avancerat stadie av bröstcancer bidrog hoppet till att de lättare kunde hantera sin sjukdomssituation. Därför är det viktigt att uppmärksamma hoppets inverkan på religiösa patienter. Hopplöshet hade ett positivt samband med fatalistiskt acceptans, orolighet och hjälplöshet.	Grad I
2010 Norge Cinahl	Schjolberg, Kr, T., Dodd, M., Henriksen, N & Rustoen, T.	Factors affecting hope in a sample of fatigued breast cancer out- patients	Syftet var att beskriva nivåer av hopp hos bröstcancerpatienter och jämföra deras poäng på hoppsskala med den övriga norska befolkningen; beskriva sambandet mellan hopp och fatigue hos dessa patienter samt utvärdera vad demografiska faktorer, behandlingsätt och fatigue har för effekt på hopp.	Metod: Kvantitativ studie med 5 olika självskattningsformulär. Patienterna fick först svara på fatigueformuläret (FQ) och därefter gjordes urvalet. Urval: 160 kvinnor med tidigt stadie av bröstcancer fullgjorde studien. Inklusionkriterie var även ≥ 2,5 på fatigueskalan (FQ) Bortfall: 106 kvinnor.	Högre grad av hopp bland bröstcancerpatienterna än i den norska befolkningen i allmänhet. Total högre grad av fatigue hade ett samband med lägre skattat hopp. Patienter som var gifta eller sambo med någon hade högre poäng på hoppsskalan. Detta kan indikera att de har lättare att etablera hopp eftersom de har någon att anförtra sig åt och få stöd av.	Grad I

Tabell 3. Artikelöversikt/ forskning med kvantitativ metod

Publikations- år Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2002 USA PsycInfo	Stanton, L., A., Danoff-Burg, S. & Huggins, E., M.	The first year after breast cancer diagnosis: Hope and coping strategies as predictors of adjustment	Syftet var att prova hypotesen att: hoppfulla kvinnor skulle använda sig mer effektivt av aktiva copingstrategier och därmed ha lättare att anpassa sig till sjukdomen än kvinnor som hade mindre hopp.	Metod: Longitudinell studie med konsekutivt urval, frågeformulär. Urval: 85 kvinnor med tidigt stadie av bröstcancer. Bortfall: 15 personer	Då kvinnorna hade ett starkt hopp, anpassade de sig bra till sjukdomen men om de inte var så hoppfulla kunde de ta hjälp av sin religiösa tro för att lättare kunna anpassa sig. De hoppfulla personerna fick snarare en motsatt effekt av religiös tro, en försämrad anpassning till sjukdomen. Endast de som var hoppfulla kunde anpassa sig till sjukdomen genom coping. Om de använde specifika copingstrategier, tex att söka socialt stöd och problemfokuserad hantering, blev de mindre rädda för återfall i cancer.	Grad II
2012 Sydkorea Cinahl	Tae, Y., Heitkemper, M. & Kim, M	A Path Analysis: A Model of Depression in Korean Women With Breast Cancer– Mediating Effects of Self- Esteem and Hope	Syftet var att testa en hypotetisk depressionsmodell på koreanska kvinnor med bröstcancer och undersöka hur självkänsla och hopp samverkar med varandra.	Metod: Tvärsnittsstudie med olika frågeformulär. Urval: 220 kvinnor med bröstcancer i stadie I, II eller III. Bortfall: 6 personer.	Hopp påverkades direkt av upplevd hälsa, familjens stöd och självkänsla.	Grad I

Tabell 3. Artikelöversikt/forskning med kombinerad kvalitativ och kvantitativ metod

Publikations- år Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2012 Norge Cinahl	Grimsbø , Hjelmeland, G. Ruland M.,C. & Finset, A.	Cancer patients' expression of emotional cues and concerns and oncology nurses' responses, in an online patient-nurse communication service	Syftet var att undersöka den elektroniska kommunikationen mellan cancerpatienter och onkologsjuksköterskor.	Metod: Kvalitativ innehållsanalys med inslag av kvantitativ data. Urval: 60 patienter varav 38 kvinnor med bröstcancer och 22 män med prostatacancer som genomgick en aktiv behandling för bröst- eller prostatacancer Bortfall: Inget redovisat	Patienterna uttryckte hopp inför framtiden, hopp om att bli symptomfria och mer generellt hopp om att komma tillbaka till sitt normala liv. Onkologsjuksköterskorna bidrog till detta genom sina empatiska och rådgivande mailsvar.	Grad I

