



# KANDIDATUPPSATS



---

# BACHELOR THESIS

---

<b>Titel</b>	Upplevelser av att bära arm- och benprotes
<b>Författare</b>	Amanda Eriksson & Matilda Larning
<b>Sektion</b>	Sektionen för hälsa och samhälle
<b>Handledare</b>	Åsa Krusebrant, Adjunkt
<b>Examinator</b>	Susann Arvidsson, Lektor, Fil. dr.
<b>Tid</b>	ht 2013
<b>Sidantal</b>	15
<b>Nyckelord</b>	kroppen, protes, sociala interaktioner, upplevelse
<b>Sammanfattning</b>	<p>Acceptans till förlorad kroppsdel samt påbörjad protesanvändning kan upplevas som en svårighet. Omställningen påverkar individen kroppsligt, socialt och psykiskt. Den kroppsliga förändringen står i ständig fokus eftersom den upplevda känslan av kroppen förändras. Syftet med studien var att beskriva upplevelser av att bära arm- och benprotes efter amputation. Studien är en systematisk litteraturoversikt där 11 artiklar med kvalitativ design granskats och analyserats. I resultatet framkom tre huvudrubriker, upplevelser av kroppsligt, socialt och psykiskt välbefinnande. Det kroppsliga välbefinnandet beskriver framförallt protesens funktionella användning samt fysiska besvär. Socialt välbefinnande påverkas av omgivningens bemötande. Vid sociala interaktioner förändras identiteten. Det psykiska välbefinnandet förklarar den nya självbilden av den förändrade kroppen. De känslor och tankar som uppstår vid protesanvändning ser olika ut för olika individer. Globalt sett finns forskning som beskriver upplevelser av att bära protes, dock är forskningen i Sverige begränsad. Att ha kunskap kring den upplevda känslan av att bära protes är viktigt att känna till inom vården. För att täcka kunskapsluckan krävs utbildning där upplevelsen av livsstilsförändrande sjukdomar belyses.</p>

<b>Title</b>	Experiences of using arm and leg prosthesis
<b>Author</b>	Amanda Eriksson & Matilda Larning
<b>Department</b>	School of Social and Health Sciences
<b>Supervisor</b>	Åsa Krusebrant, Lecturer
<b>Examiner</b>	Susann Arvidsson, Senior lecturer, PhD
<b>Period</b>	autumn 2013
<b>Pages</b>	15
<b>Key words</b>	body, experience, prosthesis, social interactions

**Abstract**

Acceptance to the loss of a limb and started prosthetic use may be perceived as a difficulty. The conversion affects the individual physically, socially and psychologically. The bodily changes are in constant focus because the perceived sense of body changes. The purpose of this study was to describe the experience of wearing arm and leg prosthesis after amputation. The study is a systematic literature review where eleven articles with qualitative design reviewed and analyzed. The results revealed three main headings, experiences of physical, social and mental wellbeing. The physical well-being describes mainly the prosthesis functional use and physical problems. The social well-being is affected by the ambient response. Social interactions are changing the person's identity. Mental well-being explains the new self-image of the changing body. The feelings and thoughts that arise in prosthetic use are different for different individuals. Globally, there is research that describes the experiences of wearing the prosthesis, however, the research in Sweden is limited. To have knowledge about the perceived feeling of wearing prosthesis is important to know in health care. To cover the knowledge gap it requires education where the experiences of lifestyle changing diseases are highlighted.

## **Innehållsförteckning**

<b>Inledning</b> .....	1
<b>Bakgrund</b> .....	1
Människan som kropp, själ och ande .....	1
Amputation och protes.....	2
Jaget och identiteten vid kroppsförändring .....	3
<b>Problemformulering</b> .....	3
<b>Syfte</b> .....	4
<b>Metod</b> .....	4
Datainsamling .....	4
CINAHL .....	5
PsycInfo .....	5
PubMed.....	5
Databearbetning .....	6
<b>Resultat</b> .....	7
Upplevelser som påverkar kroppsligt välbefinnande .....	7
Upplevelser som påverkar socialt välbefinnande.....	9
Upplevelser som påverkar psykiskt välbefinnande.....	10
<b>Diskussion</b> .....	11
Metoddiskussion .....	11
Resultatdiskussion .....	12
<b>Konklusion och implikation</b> .....	14
<b>Referenser</b>	
<b>Bilagor</b>	
<b>Bilaga A. Tabell 3, Sökhistorik</b>	

**Bilaga B1-B7. Tabell 4, Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

## **Inledning**

Individer världen över amputeras dagligen. Orsaker kan vara krig, naturkatastrofer, olyckor och infektioner (Larsson, 2013). Den främsta orsaken till amputation i Sverige är försämrad cirkulation i vävnad. Andra orsaker i Sverige kan vara olyckor och infektioner (Nilsson, 2013). I Sverige finns goda förutsättningar till rehabilitering samt användning av protes. Möjligheten att få en protes skraddarsydd för individuella behov är en stor tillgång inom den svenska sjukvården (ibid.). Chansen till god återhämtning och protesutprovning är ingen självklarhet i världens alla länder (Campbell, Coll & Thurston, 2012). Faktorer som påverkar det fortsatta livet som amputerad kan vara både sociala och ekonomiska. Sociala interaktioner med omgivningen kan vara påfrestande för individer som förlorat en kroppsdel (Fen, Williams, Hsueh-Erh & Nai-Hui, 2010). Den ekonomiska aspekten påverkar framförallt individer i länder där välfärden inte har de tillgångar som krävs för god vård (Cambell et al., 2012). Miljöpåverkan spelar en viktig roll för en amputerad individ oavsett hemland. Eftersom omgivningen inte alltid är anpassad till människor med funktionshinder.

Att bli amputerad kan leda till förödande konsekvenser för den enskilda individen (Fen et al., 2010). Den som amputeras får en ny kroppsuppfattning vilket är en process som kan se olika ut för olika individer. Därtill varierar inställningen till att bära protes (Senra, Oliveira, Leal & Vieira, 2012). Den personliga förändringen är viktig att acceptera för att kunna gå vidare i det nya livet som bärare av protes (Larsson, 2013).

## **Bakgrund**

### **Människan som kropp, själ och ande**

Ordet kropp, *corpus* på latin, definieras som kroppshyddad och vår jordiska boning (Lindwall, 2004). Omfattningen av ordet människa och dess väsen är brett och definieras olika. Kropp, själ och ande är tre enheter som gör människan komplex. Enligt samhällsforskaren Burkitt (1999) utgörs självet av kroppen. Att leva som människa utan delar av sin kropp upplevs som svårt eftersom känslan av identitet tillhör den kroppsliga närvaron. Att ha möjlighet till rörelse och ljud gör att människan kan fånga andra individers uppmärksamhet. Burkitt (1999) hävdar dock att det inte är omöjligt att vara människa utan en fungerande kropp. Människan har tidigare påstått att kroppen är själens tempel. Kroppen anses biologisk till sin natur och samverkar med miljön som en fysisk komponent (ibid.). Inre mental känsla, kraft samt psykiskt sinne beskrivs av Lindwall (2004) som människans själ. Förmågan att reflektera samt vara översinnlig ingår i människans andliga komponent. När människan blir påverkad av kroppsliga förändringar så förändras även individens personlighet. Det kroppsliga idealet utformas från individens egen syn på kroppens funktioner och dess utseende. Hur idealet ser ut påverkas av de normer som finns i samhället (ibid.).

Människans förhållningssätt till den friska kroppen är något som tas förgivet (Merleau-Ponty, 1989). Kroppens funktioner ses som en självklarhet när den är frisk (Lindwall, 2004). Vid sjukdom uppmärksammas genast känslan av obehag då det avviker från normalt tillstånd. Enligt vårdvetenskapen betraktas människan utifrån tre enheter kropp,

själ och ande (Eriksson, 2001). Skulle någon enhet rubbas bildas obalans i kroppens helhet (Lindwall, 2004). Betydande kärnbegrepp inom vårdvetenskap är friskhet och välbefinnande. Trots sjukdom kan hälsa upplevas eftersom begreppen inte utesluter varandra. Sjukdom, vårdande och livet kan ställas i relation till lidande (Eriksson, 1994). Lidandet kan beröra de tre enheterna kropp, själ och ande. Hälsa står i förening med lidande eftersom lidandet är en naturlig del av människan.

## **Amputation och protes**

De vanligaste kroppsdelarna som amputeras är de nedre extremiteterna (Larsson, 2013). Andra extremiteter som kan amputeras är armar, öron, näsa, ögon, fingrar, tår och bröst. En amputation är ett kirurgiskt ingrepp där en del av kroppen elimineras. Den största orsaken till amputation i Sverige är kärlsjukdomar som leder till minskad cirkulation i vävnaden. Individerna som drabbas är i de flesta fall äldre. Ingreppet kan utföras akut då cirkulationsskador kan vara direkt livshotande. Hos nyamputerade patienter behandlas den kvarvarande kroppsdelens med hjälp av kompressionsbehandling (Nilsson, 2013). Det görs för att minska svullnaden, vilket skapar goda möjligheter till en effektiv läkning. Målet med kompressionsbehandling är att kunna börja använda protes så fort som möjligt efter operation. Kompressionen har tidigare gjorts med hjälp av lindor, idag används vakuum eller silikonhylsor (ibid.).

Ordet protes kommer från det grekiska ordet *prosthesis* som betyder tillägg (Nilsson, 2013). En protes används för att ersätta en förlorad kroppsdel. Det finns olika typer av proteser. Det kan vara öron-, ögon-, tand-, ben-, arm- och ledproteser. Att bära proteser som ersätter armar och ben innebär en stor livsstilsförändring. Efter amputation av en yttre extremitet kan en protes användas som en förlängning av den del av kroppen där amputationen skett (ibid.).

Benproteser används som en förlängning av benet så kraftöverföringen mellan ben och underlag kan ske som innan amputationen (Nilsson, 2013). Den kvarvarande kroppsdelens omfattas av en hylsa som utgör den övre delen av protesens. En silikonhylsa används oftast, detta för att skapa goda förutsättningar till balans. Protesens förs på genom att silikonhylsan rullas över den kvarvarande extremiteten. Insidan har en vidhäftande yta, för att skapa god komfort och passform (ibid.).

Det finns olika typer av armproteser (Nilsson, 2013). De kan vara kosmetiska, mekaniska och myoelektriska. Kosmetisk protes används för att skapa ett naturligt utseende. Protesen påverkar kroppsställningen viktligt. Den kosmetiska protesens används inte bara i estetiskt syfte utan även för att upprätthålla normal kroppsställning. Den mekaniska armprotesens funktion är mer avancerad än den kosmetiska. Protesens styrs med hjälp av en sele. Selens funktioner styr protesens på olika sätt. Den myoelektriska protesens styrs med hjälp av de kvarvarande musklernas elektriska signaler. Den kvarvarande muskeln spänns, på över- eller underarmen, då skapas en svag spänning som en känslig elektrod tar tillvara på. Spänningen får handen att öppnas, stängas och rotera (ibid.).



## Jaget och identiteten vid kroppsförändring

Jaget definieras som individens samordning av valmöjligheter samtidigt som omvärldens krav bejakas. De ideal och normer som finns kompromissas av jaget (Cullberg Weston, 2005). Jaget ses som ett inifrån-perspektiv där den egna upplevelsen undersöks. Jaget ger individen en subjektiv erfarenhet av människan och kroppen. Identitet ses ur ett utifrån-perspektiv där den sociala rollen studeras. Jaget är den individuella upplevelsen där den egenupplevda känslan uppenbaras medan identiteten skapas ur sociala sammanhang. Ibland uppstår hot mot det existentiella jaget, vilket kan medföra en känsla av maktlöshet. Det är en utmaning för människan att inte kunna kontrollera allt som händer i livet (ibid.).

Att förlora en kroppsdel innebär en stor livsstilsförändring både fysiskt, psykiskt och socialt (Davidson, Jones, Cornet & Cittarelli, 2002). Förändringen kan påverka livskvaliteten och den upplevda autonomin (Demet, Martinet, Guillemin, Paysant, & André, 2003). Känsla av att vara självständig kan påverkas vid förlust av kroppsdel (Senra et al., 2012). Livskvaliteten kan se annorlunda ut för individer som blivit amputerade. Individer som genomgått amputation kan känna ilska, frustration, ångests, skuld och oro inför och efter amputationen (Sjödahl, Gard & Jarnlo, 2004). Skuld och ångest är känslor som kan framkomma då hälsotillståndet är självorsakat. Individer som blivit amputerade uttrycker även att de känner sig maktlösa i situationen då amputationen ofta görs som sista åtgärd. Risk för livet föreligger. Det är vanligt att drabbas av depression i samband med känsla av förlust (Senra et al., 2012). Andra upplevelser som kan förekomma är känsla av sorg och självmordstankar.

Enligt Senra et al. (2012) upplever individer som genomgått amputation att deras kroppsuppfattning förändras i samband med operationen. Filosofen Weiss (1999) använder begreppet embodiment vilket förklaras som en förkroppsligad upplevelse. En förkroppsligad upplevelse är hur människans själ integrerar med kroppen. Upplevelsen av att vara förkroppsligad är inte en privat angelägenhet utan uppfattningen utformas i mötet med andra. Interaktioner formar den kroppsliga synen på sig själv (ibid.).

För att människan ska vara välmående krävs goda sociala relationer (Fen et al., 2010). Vid amputation, vilket är en stor förändring i livet, krävs stöttning och tröst från anhöriga. Amputerade individer kan uppleva svårigheter i sociala interaktioner efter operation då den kroppsliga identiteten har förändrats. Att bära protes är en stor förändring i livet där individen på nytt måste lära sig att handskas med vardagen (ibid.).

## Problemformulering

Att amputeras kan leda till stora förändringar i livet. Omställningen kan påverka människans upplevelser efter amputation på flera olika plan: fysiska, psykiska och sociala. Det vardagliga livet kan framstå som påfrestande i samband till den nya livssituationen. Förlust av en kroppsdel kan innebära en stor sorg för patienten och den förändrade kroppsuppfattningen kan vara svår att acceptera. Kroppsförändring står i ständig fokus då acceptans först ska finnas för elimination av kroppsdel. Därefter ska den nya kroppsdel, i form av en protes, godkännas. Upplevelsen av att bära protes uppfattas olika. Ämnet behöver belysas eftersom hela människan drabbas vid kroppslig förändring.

## Syfte

Syftet var att beskriva upplevelser av att bära arm- och benprotes efter amputation.

## Metod

Studien är en systematisk litteraturstudie där syftet är att granska tidigare genomförd forskning (Forsberg & Wengström, 2013). Det valda området belyses genom vetenskapliga artiklar med kvalitativa analysmetoder.

## Datansamling

Först gjordes en osystematisk datasökning för att få en överblick om det valda området (Friberg, 2006). I sökning framkom att litteratur fanns skrivet inom intresseområdet. Sökningarna gjordes i databaserna CINAHL, PsycInfo och PubMed. De första sökningarna som gjordes visade på ett brett utbud inom ämnet amputation. Vid observation av första sökningen hittades protesanvändning som en ny aspekt, vilket snävade in det valda området. Sökord som därefter användes var *amputation* (amputation), *experience* (upplevelse), *prosthesis* (protes), *artificial limb* (konstgjord lem), *rehabilitation* (rehabilitering) och *psychology* (psykologi). Sökorden kombinerades på olika sätt för att få ett resultat riktat till syftet. Sökorden kombinerades med AND för att begränsa sökningarna (Forsberg & Wengström, 2013). De sökord som användes redovisas i tabell 1 för sökord. Alla sökord kombinerades på olika sätt. De kombinationer som gav resultat redovisas i text under databasernas rubriker. Sökhistoriken redovisas i bilaga A, tabell 3.

**Tabell 1. Sökordsöversikt. Redovisning av sökord som använts i databaserna.**

Sökord	PubMed MeSH-term	CINAHL Subject heading list	PsycINFO Thesaurus
Amputation	Amputation [MeSH terms]	Amputation [MH]	Amputation (fritext)
Upplevelse		Experience* (fritext)	Experience (fritext)
Protes	Prosthesis (fritext)	Prosthesis (fritext)	Prosthesis (fritext)
Konstgjord lem		Artificial limb (fritext)	
Rehabilitering	Rehabilitation (fritext)		
Psykologi	Psychology (fritext)		Psychology (fritext)

För att skapa ett snävare resultat bestämdes inklusionskriterier för urval 1 (Forsberg & Wengström, 2013). Dessa var att deltagarna skulle ha genomgått amputation, vara över

18 år och uttryckt upplevelser om att leva med protes. Från sökningens resultat, 75 vetenskapliga artiklar, granskades titlar och abstrakt med de bestämda inklusionskriterierna, vilket resulterade i 18 artiklar. Ytterligare inklusionskriterier kunde bestämmas i urval 2, det vill säga amputation av armar och ben samt studier med kvalitativ design. Detta resulterade i 11 vetenskapliga artiklar som kunde belysa individens personliga upplevelse av att bära protes, det vill säga ett inifrånperspektiv hos den som är drabbad.

En evidensbestämning av resultatartiklarna gjordes med hjälp av Olsson och Sörensens (2011) bedömningsmall för kvalitativa studier. Bedömningsmallen var utformad utifrån olika påståenden där alternativen gav poängen noll till tre. Den procentuella graderingen av den sammanlagda poängen bestämde artikelns grad av pålitlighet. De graderingar som artiklarna delades upp i var grad I till III, varav grad I hade högst kvalitet. Samtliga artiklar bedömdes vara av grad I (tabell 4, bilaga B1-B7).

## **CINAHL**

Under litteratursökningen som gjordes i CINAHL utformades sökordet *amputation* som skrevs i major heading (MH). Subject heading list var en ämnesordlista som fanns i databasen och hjälpte till att finna det rätta sökorden (Forsberg & Wengström, 2013). Därefter kombinerades ordet *amputation* med *experience*\*. Trunkering användes för att få en bredare sökning då slutet av ordet ersätts med en asterisk (Forsberg & Wengström, 2013). De avgränsningar som gjordes för sökningarna var English language, research article, all adult och att de skulle vara skrivna under tidsperioden 2008 till 2013. Sökningen gav 42 träffar där två artiklar valdes till resultatet. Det påbyggande sökordet *prosthesis* användes sedan för att få ett snävare resultat. I denna sökning framkom inga nya eller relevanta artiklar till resultatet. Tidsintervallet valdes därför att breddas till år 2000 till 2013 för att få fler träffar. Sökningen gav 32 träffar där en artikel valdes till resultatet. Vid översikt av de abstrakt som lästes framkom sökordet *artificial limb*. En sökning gjordes där *artificial limb* kombinerades med *prosthesis*. Sökningen resulterade i två träffar varav en valdes att användas i resultatet. Sökningsorden kombinerades med booleska operatoren AND för att få ett samlat resultat av båda sökorden (Forsberg & Wengström, 2013). Sökord som inte användes som major headings skrevs som fritext.

## **PsycInfo**

Litteratursökningarna i PsycInfo utformades utifrån thesaurus som var en ämnesordlista i databasen. Ur ämnesordlistan togs sökordet *amputation* fram. Sökordet *amputation* kombinerades med *experience* som söktes i fritext. Det resulterade i 32 träffar varav en valdes till resultatet. En snävare sökning gjordes sedan där *prosthesis* lades till. Sökningen gav nio träffar varav två användes till resultatet. Ytterligare en sökning gjordes med sökorden *amputation* och *prosthesis* här framkom 37 träffar där en valdes ut. Den sista sökningen gjordes med sökorden *prosthesis* och *psychology*. Här utökades artiklarnas utgivningsår till år 2000. Sökningen gav 56 träffar där två valdes ut till resultatet. Samtliga sökningar gjordes med hjälp av booleska operatoren AND (Forsberg & Wengström, 2013). I alla sökningar gjordes avgränsningarna peer reviewed, English language och adulthood. Där inklusionskriterier som beskriver utgivningsår inte nämns gjordes sökningen mellan år 2008 till 2013.

## **PubMed**

Vid sökning i databasen PubMed uppstod komplikationer då sökorden som tidigare använts, *amputation*, *experience* och *prosthesis*, inte gav några relevanta träffar. Nya

sökord fick då tas fram med hjälp av nyckelord som framkommit i tidigare artiklar. Sökorden som valdes var *amputation, rehabilitation, prosthesis* och *psychology*. Sökningen gav 30 träffar varav en valdes ut till resultatet. Sökordet *amputation* söktes med hjälp av en MeSH-term som var uttagen ur en ämnesordlista som fanns i databasen. Enligt Forsberg och Wengström (2013) användes booleska operatörer vid sökningen. Operatoren AND användes för att kombinera sökorden. Avgränsningar som användes i sökningen var English language, adult: 19+ och utgivningsår avgränsat mellan år 2008 till 2013. Sökning gjordes även på tidigare utgivna artiklar, från år 2000 till 2013. Här framkom inga relevanta eller nya artiklar. Sökningar tillbaka i tiden gjordes för att få en systematisk sökning.

## Databearbetning

Artiklarna lästes och de relevanta delarna av resultaten sammanställdes i ett dokument. Utifrån artiklarnas övergripande innehåll kunde kategorier tas fram. Artiklarnas resultat färgkodades enligt Olsson och Sörensens (2011) horisontella kategoriseringssystem. Varje kategori blev tilldelad en färg. De kategorier som användes var sociala-, utseendemässiga-, fysiska-, psykiska- och återhämtningsaspekter. Varje kategori bearbetades var för sig genom översättning och ombearbetning av text. Ombearbetningen av de valda artiklarnas resultat punktades sedan upp i enskilda dokument för att ge en övergripande syn på innehållet. De kategorier som sammanfattades i dokumenten klipptes sedan isär för att kunna samla samtliga enskilda kategorier var för sig. Efter sammanställning och textbearbetning av dokumenten utarbetades rubriker. Fysiska- och återhämtningsaspekter ansågs höra samman. Ur dessa bildades rubriken *Upplevelser som påverkar kroppsligt välbefinnande*. Det framkom flera sociala aspekter därför valdes denna kategori att användas som en egen rubrik, *Upplevelser som påverkar socialt välbefinnande*. De psykiska aspekter som framkom kunde kopplas samman med utseendemässiga aspekter. Dessa aspekter bildade tillsammans rubriken *Upplevelser som påverkar psykiskt välbefinnande* (tabell 2. Artiklarnas representation under varje huvudrubrik).

**Tabell 2. Artiklarnas representation under varje huvudrubrik.**

Artikelförfattare	Kroppsligt välbefinnande	Socialt välbefinnande	Psykiskt välbefinnande
Bragaru, Van Wilgen, Geertzen, Ruijs, Dijkstra & Dekker, 2013.	X	X	
Cater, 2012.	X	X	X
Chini & Boemer, 2007.	X		X
Gallagher & MacLachlan, 2001.	X	X	X
Livingstone, Van De Mortel & Beverly, 2011.	X		X
Murray, 2005.		X	X
Murray, 2009.		X	X
Murray, 2013.	X		X
Saradjian, Thompson & Datta, 2008.	X	X	X
Schaffalitzky, Gallagher, MacLachlan & Ryall, 2011.	X	X	
Sousa, Corredeira & Pereira, 2009.	X	X	X

## Resultat

Resultat artiklarna delades upp i tre huvudrubriker: kroppsligt, socialt och psykiskt välbefinnande. Det *kroppsliga välbefinnandet* beskriver funktionalitet och den fysiska upplevelsen av att bära protes. Protesen medför en upprest kroppsställning, vilket skapar en känsla av naturligt utseende. Det *sociala välbefinnandet* påverkas av familj och vänner samt omgivningens reaktioner. Den protesbärande individens identitet ändras eftersom synen på individen förändras. Individer som bär protes vistas sällan i otrygga miljöer för att undvika att bli utstirrade. Familj och vänner spelar en stor roll i bearbetningsprocessen. Det *psykiska välbefinnandet* påverkas vardagligen hos protesbärare. Acceptans för den nya kroppen kan vara svår att uppnå. Känslor som kan förekomma är sorg, oro och förtvivlan. Det självupplevda jaget ställs på prov eftersom självbilden förändras.

## Upplevelser som påverkar kroppsligt välbefinnande

Det krävs stor fysisk ansträngning att bära protes (Saradjian, Thompson & Datta, 2008). Protesen blir ett hjälpmedel för att kunna utföra dagliga aktiviteter (Sousa, Corredeira & Pereira, 2009). Hur proteserna ska se ut och hur den ska användas varierar från individ till individ (Saradjian et al., 2008).

Enligt Chini och Boemer (2007) informeras individen redan vid övervägande av amputation om möjlighet till protesanvändning. Det för att individen ska kunna anpassa sig till tanken att bära protes. Ett hinder som kan uppstå i samband med kroppsligt välbefinnande är ekonomiska besvär (Livingstone, Van De Mortel & Beverly, 2011). En specialanpassad protes är dyr att utforma. Anpassade skor och kläder samt anpassning av hemmet måste göras vilket har en inverkan på ekonomin. De flesta vill ha

sin protes tidigt efter operationen för att skapa goda förutsättningar för en snabbare återhämtning (Chini & Boemer, 2007). En välsittande protes skapas genom ett samarbete med en protesutformare (Murray, 2013). God kommunikation är en förutsättning som krävs eftersom målet är att protesen ska upplevas som en del av kroppen. Som kommande protesbärare överlämnas ofta avgörande beslut till protesutformaren trots att individen känner sin egen kropp bäst. Enligt Murray (2013) är det av stor vikt att uttrycka sina tankar och känslor kring den nya protesen. Som protesbärande individ är det viktigt att framföra sina mål angående protesen till utformaren (ibid.). En protes medför en horisont av möjligheter där protesen är ett livsviktigt redskap i livet (Chini & Boemer, 2007).

Att anpassa sitt liv till protes kan vara komplicerat då protesen kan upplevas klumpig (Saradjian et al., 2008). De krav som individen har på sin protes varierar. En del föredrar en verklighetstrogen och estetiskt välanpassad protes medan andra vill ha en funktionell protes. Den kosmetiska protesen kan ha ett naturligt utseende med rätt hudfärg, vener, naglar och hår vilket skapar förutsättningar till ett naturligt utseende (Murray, 2009). Att använda en funktionell protes, exempelvis en krok, kan leda till en effektivare användning (ibid.). Enligt Sousa et al. (2009) blir protesen ofta en stor del av det kroppsliga välbefinnandet. Det varierar i vilken utsträckning protesen används beroende på individens upplevelse av att bära protes (ibid.). En del individer använder sin protes dagligen för att kunna utföra vardagliga aktiviteter (Saradjian et al., 2008). Andra individer väljer att inte använda sin protes till aktiviteter som utförs inomhus eftersom de istället vill nyttja sina kvarvarande kroppsdelar (Cater, 2012). Enligt Chini och Boemer (2007) skapar protesen möjlighet att utföra vilken aktivitet som helst. Att kunna arbeta och förflytta sig genom bilkörning anses som en meningsfull aspekt kopplad till protesen (Saradjian et al., 2008). Att som protesbärare kunna utföra aktiviteter som före amputation setts som självklara leder till autonomi (Sousa et al., 2009).

Protesanvändning leder till en mobil vardag (Schaffalitzky, Gallagher, MacLachlan & Ryall, 2011). Att bära upp sin protes på ett kroppsligt sätt kräver stor ansträngning både fysiskt och psykiskt (Saradjian et al., 2008). Den funktionella anpassningen till protesen kan liknas vid ett barn som ska lära sig gå. Protesens syfte är att upprätthålla bästa möjliga bekvämlighet. Oro kan uppstå i situationer då balansen rubbas (Murray, 2013). Protesen används med försiktighet vid avancerade rörelser så som snabb gång eller hopp (Gallagher & MacLachlan, 2001). Vid svårframkomlig miljö, så som blöta och hala vägar, kan det vara obehagligt att ta sig ut med protes (Sousa et al., 2009).

Enligt Cater (2012) upplever en del individer att deras kropp får en ökad utsöndring av svett efter amputation. Den värmeökning som uppstår kan skapa bölder och infekterade sår (Bragaru, Van Wilgen, Geertzen, Ruijs, Dijkstra & Dekker, 2013). Det kan leda till svårigheter vid användning av protes. Individer som bär protes upplever att det krävs mer energi vid förflyttning än det tidigare gjort. Trötthet och snedbelastning kan uppstå vid långvarigt bruk av protes. Protesbärare upplever att fysisk aktivitet och regelbunden träning krävs för att förebygga skador samt effektivare kunna använda sin protes (Sousa et al., 2009). Vid kroppsligt välmående skapas goda förutsättningar för mental styrka. Det kan uppstå svårigheter att upprätthålla fysiska intressen efter amputation (Saradjian et al., 2008). Användning av protes behöver inte vara en motivation till att delta i fysiska aktiviteter (Bragaru et al., 2013). Protesen kan användas mer effektivt vid bra fysik.

## Upplevelser som påverkar socialt välbefinnande

Enligt Murray (2009) är protesen en del av den personliga och sociala identiteten. En del upplever en skillnad mellan sig själv som protesbärare och andra individer (Saradjian et al., 2008). Att passa in i samhället kan upplevas som meningsfullt.

Enligt Cater (2012) upplever många individer sårbarhet vid vistelse utomhus. Därför väljer en del att använda rullstol för att undvika svåra situationer i stora folkmassor (ibid.). Att använda rullstol kan även betraktas negativt då rullstolen är ett sjukdomsrelaterat hjälpmedel (Schaffalitzky et al., 2011). Personer som är rullstolsbundna kan uppleva att de fysiskt och psykiskt befinner sig på en annan nivå på grund av rullstolen.

Protesanvändning kan leda till en större självständighet då protesen ger möjlighet till att delta i sociala aktiviteter (Murray, 2009). Sociala aktiviteter så som att resa, gå på teater och dansa kan genomföras med hjälp av protes. Att bli bemött som vem som helst och kunna delta i aktiviteter värderas högt. Protesen skapar en fördelaktig kroppsställning då den sociala interaktionen blir mer naturlig vilket ger ökad självkänsla (ibid.). En del individer väljer att dölja sin protes eftersom bemötandet från omgivningen kan förändras efter amputation (Murray, 2005). Att visa sin protes genom användning av kortarmade tröjor eller shorts/kjol sker oftast i trygga miljöer (Sousa et al., 2009). Enligt Gallagher och MacLachlan (2001) tar de flesta individer av protesen i hemmet för att slappna av, dock finns rädsla för oväntat besök.

Bemötande från omgivningen varierar och vissa sätt att reagera kan upplevas kränkande (Gallagher & MacLachlan, 2001). Vanligt förekommande bland protesbärare är en upplevd känsla av att omgivningen stirrar (Sousa et al., 2009). I början ansågs stirrandet som förolämpande, med tiden försvann obehaget eftersom trygghet infanns i den personliga identiteten (ibid.). Enligt Murray (2005) krävs inte alltid ord för att kränkning ska upplevas. Att bli utstirrad medför en känsla av ensamhet (Gallagher & MacLachlan, 2001). Vistelse bland okända människor kan leda till osäkerhet eftersom pinsamma situationer kan uppstå. Frågeställningar och intresse från omgivningen kan uppskattas av protesbäraren som gärna svarar på frågor (Saradjian et al., 2008). Relationen mellan protesbärare och de individer som ställer frågor är direkt avgörande för hur frågan uppfattas. I möten med individer där protesbäraren själv måste berätta om sin situation kan upplevas påfrestande (Gallagher & MacLachlan, 2001). Därför väljer många att vistas i trygga miljöer där människor redan vet om individens historia (Murray, 2005). Individer med protes väljer att umgås med vänner som de haft en relation med innan amputation eftersom de vill bli bemötta på samma sätt som tidigare.

Enligt Saradjian et al. (2008) utgör familj och vänner ett stort stöd vid återhämtning. Det är av stor vikt att individens partner är delaktig i förändringsprocessen eftersom individen inte ska uppleva ensamhet (Murray, 2009). Reaktion från familj och vänner varierar. En del har svårare att acceptera den förändrade situationen medan andra kom över beskedet snabbt (Gallagher & MacLachlan, 2001). Närstående har stundtals svårigheter att acceptera den förändrade situationen i större utsträckning än protesbäraren själv (ibid.). Enligt Bragaru et al. (2013) känner flera individer sig mer avslappande utan protesen. Protesbäraren upplever att anhöriga känner sig mer bekväma när protesen används, trots att individen själv inte vill bära den (Murray, 2005). Familjekonflikter kan uppstå på grund av olika åsikter kring protesanvändning (Gallagher & MacLachlan, 2001). Det finns en stor rädsla hos individen för att förlora

sina vänner efter amputationen (Cater, 2012). Protesbärare kan uppleva oro eftersom reaktioner från vänner kan se olika ut (Murray, 2005). Tystnad, chock eller oförståelse är vanliga reaktioner hos vänner när protesbäraren berättar om sin situation (Gallagher & MacLachlan, 2001). En del vänner håller sig ifrån individen medan andra är överdrivet hjälpsamma (Murray, 2005). Det kan upplevas jobbigt eftersom relationen blivit förändrad. Att vara bekväm med sig själv skapar en god stämning i umgängeskretsen. Humor kan upplevas som ett lättsamt inslag i vardagen (Cater, 2012). Det skapar en avslappnad känsla bland vänner.

## Upplevelser som påverkar psykiskt välbefinnande

Det psykiska välbefinnandet omfattar olika känslor så som ensamhet, sorg, glädje och hopp (Cater, 2012). Hur förändringsprocessen upplevs varierar från individ till individ (Saradjian et al., 2008). Protesbärande individer accepterar sitt tillstånd olika fort. Att sätta upp mål och drömmar i ett tidigt stadium i protesanvändningen kan vara betydelsefullt enligt Murray (2009). Målen ska fullföljas tills de blir individens verklighet.

Individens utseende kan upplevas fullständig med en kosmetisk protes (Saradjian et al., 2008). En del individer anser att utseendet påverkar deras psykiska välmående (Murray, 2005). Upplevelsen av den förändrade kroppen kan påverkas positivt vid användning av kosmetisk protes eftersom känslan av att vara som alla andra uppstår. En kosmetisk protes kan vara viktig för att individer inte ska känna sig annorlunda (Sousa et al., 2009). En del individer upplever att det inte finns någon mening med att använda en kosmetisk protes eftersom det uppenbara inte går att dölja (Murray, 2009). Många väljer att dölja sin protes med kläder därför är utseendet på protesen inte lika viktigt (Sousa et al., 2009). Rädsla för att protesen inte ska fungera som planerat är vanligt förekommande bland protesbärare (Murray, 2013).

Enligt Gallagher och MacLachlan (2001) skapar proteserna en ny kropp vilket leder till en ny kroppsuppfattning och självbild. Att förlora en kroppsdel kan vara svårt att acceptera. Användning av protes kan vara både smärtsamt och jobbigt trots att det finns en medvetenhet om att det kommer bli bättre (Murray, 2009). Positiva och negativa tankar är något som individen brottas med dagligen. Att börja använda protes innebär en djup personlig förändring. Det kan vara svårt att acceptera den nya situationen eftersom den amputerade kroppsdelens inte kommer tillbaka (Gallagher & MacLachlan, 2001). En ny kroppsuppfattning skapas när proteserna kommer med in i bearbetningsprocessen. Proteserna förknippas ofta med sorg i ett tidigt stadium eftersom proteserna inte anses vara en del av jaget (Murray, 2005). Gallagher och MacLachlan (2001) anser att synen på sig själv och självkänslan förändras. Det kan leda till ledsamhet, depression och förtvivlan (Cater, 2012). En känsla av skam kan uppstå då andra människor medvetet eller omedvetet ser på proteserna som något tabubelagt (Murray, 2009).

Anpassning till att bära protes är en vardaglig kamp mot psyket, enligt Cater (2012). Positiva tankar underlättar återhämtningen. I slutet av rehabiliteringsprocessen upplevs proteserna som en ny chans att kunna gå och leva igen (Gallagher & MacLachlan, 2001). Känslan av att klara sig själv uppskattas eftersom individen inte är beroende av andra i lika stor utsträckning (Sousa et al., 2009). Livet upplevs på ett annorlunda sätt och kan inbringa hopp (Gallagher & MacLachlan, 2001). Att uppfattas som människa och inte som en protesbärande individ är viktigt för den upplevda självkänslan (Murray, 2009). Att komma tillbaka till vardagen och åter hitta sin identitet upplevs som något positivt



(Murray, 2009). Det krävs mycket energi och vilja att komma tillbaka till vardagen. En positiv inställning leder till god återhämtning (Livingstone et al., 2011). Saradjian et al. (2008) menar att protesen kan hjälpa individer att känna sig hela som människor igen. Att känna sig värdig som individ minimerar känslan av att vara annorlunda. Acceptans leder till att protesen blir som en del av kroppen, inte ett hjälpmedel (Chini & Boemer, 2007). Protesen är ett sätt att verka som människa. En del individer tänker inte på sin protes i lika stor utsträckning efter en tid (Cater, 2012). Användning av protes leder till lycka då återhämtningen går fort fram (Sousa et al., 2009). Att träffa och samtala med människor som genomgått samma process kan upplevas som en tröst (Murray, 2009). Samtal med protesbärande individer som tagit sig tillbaka till vardagen inbringar hopp (ibid.). Enligt Saradjian et al. (2008) är anpassning till protes en individuell process där återhämtningen ser olika ut för olika individer. Processen som genomgås kan vara jobbig och ledsam trots detta finns det hopp om god återhämtning (Chini & Boemer, 2007).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Databaserna CINAHL, PsycInfo och PubMed valdes. Databasen CINAHL valdes eftersom fokus ligger på omvårdnad (Forsberg & Wengström, 2013). PsycInfo är en databas som inriktas på psykologi. Syftet var att fånga upplevelser därför ansågs den relevant. Slutligen valdes PubMed eftersom den består av artiklar som beskriver omvårdnad samt medicin (ibid.). Resultatet bygger på artiklar från alla tre databaser för att öka studiens trovärdighet (Wallengren & Henricson, 2012). Litteraturstudien har granskats av andra studenter för att ytterligare försöka förstärka studiens pålitlighet.

De sökningar som gav resultat redovisas tydligt i metoddelen för att sökningarna ska kunna göras om av någon utomstående. En detaljerad datainsamling ger en bekräftelsebarhet (Wallengren & Henricson, 2012). Det leder till en hög trovärdighet eftersom läsaren ska bli övertygad att resultatet är rimligt (ibid.).

Vid val av artiklar inkluderades artiklar med kvalitativ design eftersom de främst beskriver upplevelsen (Olsson & Sörensen, 2011). Val av endast kvalitativa artiklar kan ses som en styrka eftersom individers egenupplevda livssituation ville belysas (ibid.). Enligt Wallengren och Henricson (2012) är användning av både kvalitativa och kvantitativa artiklar till resultatet en styrka eftersom en övergripande syn av området ges. Användning av kvantitativa artiklar hade kunnat ge fler artiklar som ytterligare hade kunnat stärka studien (ibid.). Samtidigt gav de kvalitativa artiklar tillräckligt med träffar för att bygga ett resultat. Ett resultat endast skrivit på kvantitativa artiklar hade gett ett brett och generaliserbart resultat medan de kvalitativa artiklarna gav en djupare och mer subjektiv inblick i intresseområdet (Forsberg & Wengström, 2013).

Inklusionskriteriet att välja artiklar där endast vuxna individer studeras gjordes eftersom barn kan ha svårigheter att uttrycka den upplevda känslan. Det dagliga livet ser olika ut för barn och vuxna, vilket kan ge en skillnad i återhämtningsprocessen. Artiklar som beskriver förlust av armar och ben valdes att inkluderas. Det gjordes eftersom armar och ben är fysiskt funktionella och motoriska kroppsdelar. Elimination av armar och ben leder till en omfattande förändring. Inklusionskriterier och exklusionskriterier ökar

studies bekräftelsebarhet genom avgränsning av området (Wallengren & Henricson, 2012). Eftersom inklusionskriterier anges ses exklusionskriterierna som självklara och anges därför inte. Vilken kroppsdel som eliminerats anges inte i resultatdelen eftersom syftet är att belysa upplevelser av att bära protes inte att jämföra de olika proteserna.

Artiklarna granskades med hjälp av Olsson och Sörensens (2011) bedömningsmall för kvalitativa artiklar. Bedömningsmallen anses tillförlitlig och användbar eftersom den är beprövad. Användning av bedömningsmall ses som en styrka eftersom de valda artiklarna granskas på ett vetenskapligt sätt (Forsberg & Wengström, 2013). Kvalitetsgranskning har gemensamt gjorts för att öka trovärdigheten (Wallengren & Henricson, 2012). Alla artiklar bedömdes vara av grad I vilket ger en ökad trovärdighet (ibid.).

De artiklar som valts till resultatet är utformade i olika länder. Sju artiklar är skrivna inom Europa, två i USA, en i Mexiko och en i Australien. Den breda spridningen kan ses som en svaghet eftersom levnadsvillkoren varierar mellan olika världsdelar. Den vida spridningen kan även vara en styrka eftersom ett brett perspektiv fångas. Kostnader och teknologi för protes kan variera i olika länder. Den statliga välfärden har en avgörande betydelse för individuella kostnader. Sveriges välfärd står för stora delar av sjukvårdskostnaden vilket flera av de andra länderna inte gör. Därför kan den ekonomiska aspekten inte direkt likställas till Sverige. Sociala och psykiska upplevelser kan däremot jämföras eftersom upplevelsen är en svår process oavsett vart individen kommer ifrån.

I resultatet ingår tre artiklar skrivna av Murray C. D. Murray har stor kunskap inom amputation och protesanvändning (Academia, 2013). Kunskapen kan ses som en fördel samtidigt som det kan leda till en förförståelse inom området vilket kan ge ett vinklat resultat (Wallengren & Henricson, 2012).

## **Resultatdiskussion**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva upplevelser av att bära arm och benprotes efter amputation. Ur resultatet framkom flera olika skildringar av att bära protes och hur individer tacklar vardagliga problem som uppstår vid protesanvändning. Protesbärare upplever protesanvändning på olika sätt (Sousa et al., 2009). En del individer väljer att använda sin protes dagligen medan andra använder sina kvarvarande kroppsdelar (Cater, 2012). Andra skillnader kan vara att en del vill ha en funktionell protes som kan användas på ett effektivt sätt medan andra vill ha en verklighetstrogen och estetiskt välanpassad protes (Saradjian et al., 2008). Många som använde den kosmetiska proteserna strävar efter ett naturligt utseende (Murray, 2009). Flera individer uttrycker att det inte är någon mening att dölja något som är uppenbart (ibid.). Vid jämförelse av protesens utseende och användning framkom att synen på krav och behov är olika. Enligt det fenomenologiska perspektivet upplever människor sin livsvärld på olika sätt (Forsberg & Wengström, 2013). Det leder i sin tur till olika behov. Samtidigt är upplevelsen ett individuellt fenomen där rätt och fel inte finns (ibid.). De individer som studerats i de vetenskapliga artiklarna kommer från olika länder vilket kan påverka de upplevda skillnader som framkom i resultatet. Ekonomiska aspekter kan ligga till grund för hur skillnader i upplevelsen av att bära protes ser ut. Då välfärden inte täcker kostnaderna för protes i alla länder kan ekonomin ha en direkt inverkan på val av protes. Individuella behov kombinerat med den aktuella livssituationen lägger en grund till vilka möjligheter som finns i anknytning till protesanvändning.

Enligt Murray (2009) påverkas den personliga och sociala identiteten vid protesanvändning. Protesbärare upplever sig annorlunda jämfört med sin omgivning (ibid.). Att leva i sin kropp leder till sociala möten eftersom kroppen används för att kommunicera med andra individer (Merleau-Ponty, 1989). En kroppsuppfattning skapas genom interaktion med människor. Kroppen ses som en sammansatt enhet som inte går att dela på (ibid.). Enligt Eriksson (1994) består människan av kropp, själ och ande. Vid sjukdom eller skada drabbas både kropp och själ eftersom dessa är sammanlänkade (Merleau-Ponty, 1989). Gallagher och MacLachlan (2001) förklarar att reaktioner till protesbärare kan se olika ut i sociala sammanhang. Vissa reaktioner kan upplevas kränkande såsom att bli utstirrad (ibid.). Kroppen är människans heliga plats, skulle denna heliga plats kränkas uppstår en kroppslig skam och skuld (Lindwall, 2004). Protesbärarens egen embodiment stämmer sällan överens med omgivningens uppfattning kring den nya kroppen (Zitzelsberger, 2005). Individer som bär protes ser sig sällan som handikappade. Det är ofta omgivningens bemötande som leder till att individer känner sig handikappade. Den nya identiteten skapas genom att protesbärande individer speglar sig i omgivningens uppfattning (ibid.). Kränkning av den sociala kroppen skapar obalans i jaget. Emotionella och psykiska svårigheter uppstår eftersom den yttre kroppen är ett med den inre. Okunskap i omgivningen kan leda till olika reaktioner till protesanvändning. Trots att individer som bär protes har kommit långt i sin bearbetningsprocess kan omgivningen negativt påverka individens acceptans genom taktlösa reaktioner. Beroende på hur långt protesbärande individer har kommit i sin utvecklingsprocess kan det påverka hur individer tar itu med omgivningens uppmärksamhet. Nyfikna blickar behöver inte alltid vara negativt menade. Hur långt varje enskild individ har kommit i bearbetningsprocessen är avgörande för hur mycket det sociala bemötandet ska påverka individens embodiment.

De normer och oskrivna regler som finns i samhället styr hur idealet ska se ut och fungera (Lindwall, 2004). Flera protesbärande individer anser att utseendet påverkar människan mentalt (Murray, 2005). Samhället informerar ständigt om hur viktigt det är att vara sig själv. Tro på sig själv, se sig själv som värdefull och behövd. Samtidigt ska alla passa in i de normer som beskriver utseendet. Att behöva vara unik parallellt med att vara en individ som passar in i samhället kan ses som dubbelmoral. Hur omgivningen bemöter eller upplevs bemöta individer med protes är en faktor som påverkar hur individer ser på sig själva. Omgivningens blickar och bemötande lägger grund till individens självbild.

Cullberg Weston (2012) belyser att protesbärande individer kan uppleva skam relaterat till sitt handikapp. Det kan leda till stigmatisering (ibid.). Stigmatisering kan ses som en social stämpel (NE, 2013). Vid någon form av förlust kan individen stigmatiseras eftersom individen förväntas vara sörjande. Skam kan även upplevas vid sociala interaktioner eftersom människor medvetet eller omedvetet ser protesen som något tabubelagt (Murray, 2009). Enligt Murray (2005) förändras relationer i samband med kroppslig förändring. Den förändrade kroppen påverkar individens sätt att vara samtidigt som omgivningens bemötande förändras (ibid.). Enligt Saradjian et al. (2008) är stöd från familj och vänner av stor betydelse under hela förändringsprocessen. Det är av stor vikt att familj och vänner bemöter individen på samma sätt som tidigare. Det medför en känsla av att inte vara annorlunda (ibid.). Familj och vänner kan ha svårigheter att acceptera den nya situationen (Gallagher & MacLachlan, 2001). Att som individ få uttrycka känslor och tankar om det som anses betydelsefullt i processen leder till en bra bearbetning vid kroppslig förändring (Lindwall, 2004). Stöd är viktigt i alla svåra situationer som uppstår i livet. Familj och vänner kan ha svårigheter att acceptera

den nya kroppen. Det måste leda till ännu större svårigheter som drabbad att vänja sig med den nya kroppen. Att som individ behöva genomgå en amputation är en förkrossande händelse för många. Fortsättningsvis följer en inlärningsprocess där något så simpelt som att gå blir till en både fysiskt och psykiskt svår utmaning. Den yttre kroppen förändras och ett nytt utseende skapas vilket måste vara oerhört påfrestande. Människans utseende speglar ofta den personliga identiteten. När kroppen förändras vid protesanvändning kan en känsla av identitetsförlust uppkomma eftersom den sociala kroppssyner ställs på prov. Smärta kan upplevas eftersom förlust av kroppsdel kombineras med en förlorad identitet samt anpassning till en ny kroppsdel. Här framgår det tydligt att socialt stöd från anhöriga är betydelsefullt och livsviktigt för återhämtning.

Att genomgå en amputation innebär en förändring av individers livsstil fysiskt, psykiskt och socialt (Davidson et al., 2002). Att bli bestulen på sin autonomi och självbild kan leda till frustration hos individen (Demet et al., 2003). Jaget och självbilden hos människan skapas utifrån den inre upplevelsen av sig själv (Cullberg Weston, 2005). Vid kroppslig förändring omskapas jaget eftersom den fysiska och den upplevda kroppen hör ihop. Omgivningens uppfattning av individen ändras vid kroppslig förändring vilket skapar en ny identitet (ibid.). Enligt Gallagher och MacLachlan (2001) skapas ytterligare en ny kropp vid protesanvändning vilket leder till en ny kroppsuppfattning. Den nya självbilden leder till sorg eftersom den inte anses vara en del av jaget (Murray, 2005). Att först genomgå amputation där jaget och identiteten förändras måste vara påfrestande. En period senare när den kvarvarande kroppsdel har läkt samman kommer protesen in i processen. Här skapas ytterligare ett nytt jag och en ny identitet. Vägen till återhämtning består av flera svåra moment där individen måste anpassa sig till hälsotillståndet. Här krävs en stark vilja och en tro på sig själv.

I början av protesanvändning upplevdes en stor ansträngning både fysiskt och psykiskt (Saradjian et al., 2008). Det finns en oro att vistas offentligt då pinsamma situationer kan uppstå (Gallagher & MacLachlan, 2001). Det kan vara svårt att acceptera sitt utseende och en svår skam kan uppstå (Murray, 2005). I början av processen drabbas de flesta individer av låg självkänsla och frustration eftersom den nya livssituationen är ovan. Negativa tankar kan sätta stopp för rehabiliteringsprocessen. Ledsamhet, depression och förtvivlan är vanligt förekommande hos protesbärande individer (Cater, 2012). Trots den smärtsamma och jobbiga processen vet de flesta att det kommer bli bättre (Murray, 2009). Hopp finns om god återhämtning (Chini & Boemer, 2007). Det leder till mobilitet som i sin tur leder till autonomi och välmående (Sousa et al., 2009). En självständighet skapas med mål och drömmar om ett meningsfullt liv (Murray, 2009). Protesen ses som en ny chans att kunna leva igen. Det inbringar hopp och en känsla av att vara hel som människa (Gallagher & MacLachlan, 2001). Ur alla känslorna växte det fram en process till anpassning av protesanvändning. En förändring kan tydligt ses i det material som använts i resultatet. Resultatet tolkades som en känslövergång från negativa tankar till acceptans. Svårigheter att inte kunna acceptera sitt tillstånd var vanligt i ett tidigt stadium. Efter en tid kan ljusglimtar ses och mer acceptans växa fram. Tiden läker alla sår men återhämtningsprocessens ärr finns ofta kvar.

## **Konklusion och implikation**

De huvudrubriker som resultatet belyser är kroppsliga, sociala och psykiska välbefinnande. Det kroppsliga välbefinnandet beskriver vikten av protesens utseende

och funktionalitet kopplat till upplevelsen att inte känna sig annorlunda. Den sociala påverkan spelar en stor roll vid kroppsförändring. Omgivningens reaktioner och bemötande har en stor inverkan på den protesbärande individen. Den nya identiteten formas av omgivningen. Familj och vänner spelar en stor roll i återhämtningsprocessen. Stöd från anhöriga skapar goda möjligheter till självacceptans. De psykiska faktorer som belyses är hur jaget och identiteten förändras under processen. Svåra känslor som rädsla, oro, utanförskap och sorg är vanligt förekommande upplevelser. Protesen förknippas även med lättnad, autonomi och hopp.

Forskningsutbudet inom upplevelsen av att bära protes är begränsad. Det finns inte mycket forskning gjord i Sverige. Eftersom upplevelsen kan variera från land till land borde mer forskning göras i Sverige. Det är viktigt att ha kunskap kring amputation och protesanvändning som hälso- och sjukvårdspersonal på sjukhus, inom kommunen samt privat vård. Det för att amputerade individer kan behöva hjälp med protesen vid vistelse på annan avdelning än ortopedien. Sjuksköterskeutbildningen i Halmstad belyser inte alls amputation eller protesanvändning. Det medför en kunskapslucka i utbildningen eftersom amputation är vanligt förekommande. Upplevelsen av livsstilsförändrande sjukdomar borde också belysas i större utsträckning under utbildningen.

## Referenser

- Academia. (2013). *Craig D. Murray*. Hämtad 2013-11-26, från <http://lancaster.academia.edu/CraigMurray>
- \*Bragaru, M., van Wilgen, C. P., Geertzen, J. B., Ruijs, S. B., Dijkstra, P. U., & Dekker, R. (2013). Barriers and Facilitators of Participation in Sports: A Qualitative Study on Dutch Individuals with Lower Limb Amputation. *Plos ONE*, 8(3), 1-9. doi:10.1371/journal.pone.0059881
- Burkitt, I. (1999). *Bodies of Thought – Embodiment, Identity & Modernity*. London: SAGE Publications.
- \*Cater, J. K. (2012). Traumatic amputation: Psychosocial adjustment of six Army women to loss of one or more limbs. *Journal Of Rehabilitation Research & Development*, 49(10), 1443-1455. doi:10.1682/JRRD.2011.12.0228
- Campbell, D. J. T., Coll, N. & Thurston, W. E. (2012). Considerations for the provision of prosthetic services in post-disaster contexts: the Haiti Amputee Coalition. *Disability & Society*, 27(5), 647-661. doi: 10.1080/09687599.2012.669109
- \*Chini, G., & Boemer, M. (2007). Amputation in the perception of those who experience it: a study under the phenomenological. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 15(2), 330-336.
- Cullberg Weston, M. (2005). *Ditt inre centrum – om självkänsla, självbild och konturen av ditt själv*. Falun: Natur och Kultur.
- Cullberg Weston, M. (2012). *Tröst och reparation*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Davidson, J. H., Jones, L. E., Cornet, J. J., & Cittarelli, T. T. (2002). Management of the multiple limb amputee. *Disability & Rehabilitation*, 24(13), 688-699. doi:10.1080/09638280110115384
- Demet, K., Martinet, N., Guillemin, F., Paysant, J., & André, J. (2003). Health related quality of life and related factors in 539 persons with amputation of upper and lower limb. *Disability & Rehabilitation*, 25(9), 480.
- Eriksson, K. (2001). *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. (Vårdforskning 7). Åbo Akademi: Institutionen för vårdvetenskap.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber utbildning.
- Fen, L., Williams, R. M., Hsueh-Erh, L., & Nai-Hui, C. (2010). The lived experience of persons with lower extremity amputation. *Journal Of Clinical Nursing*, 19(15/16), 2152-2161. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03256.x
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Friberg, F. (2006). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

- \*Gallagher, P., & MacLachlan, M. (2001). Adjustment to an artificial limb: a qualitative perspective. *Journal Of Health Psychology*, 6(1), 85-100.
- Larsson, B. (2013). Amputationer. I A. Hommel & C. Bååth. (Red.), *Ortopedisk vård och rehabilitering* (s.279-294). Lund: Studentlitteratur.
- Lindwall, L. (2004). *Kroppen som bärare av hälsa och lidande*. Åbo: Åbo Akademis förlag.
- \*Livingstone, W., Van De Mortel, T. F., & Taylor, B. (2011). A path of perpetual resilience: Exploring the experience of a diabetes-related amputation through grounded theory. *Contemporary Nurse: A Journal For The Australian Nursing Profession*, 39(1), 20-30.
- Merleau-Ponty, M. (1989). *Phenomenology of Perception*. London: Routledge.
- \*Murray C. D. (2005). The social meanings of prosthesis use. *Journal of Health Psychology*, 10(3), 425–441. DOI: 10.1177/1359105305051431
- \*Murray, C. D. (2009). Being like everybody else: the personal meanings of being a prosthesis user. *Disability & Rehabilitation*, 31(7), 573-581. doi:10.1080/09638280802240290
- \*Murray, C. D. (2013). 'Don't you talk to your prosthetist?' Communicational problems in the prescription of artificial limbs. *Disability & Rehabilitation*, 35(6), 513-521. doi:10.3109/09638288.2012.704125
- NE. (2013). *Sorg*. Hämtad 2013-11-14, från <http://www.ne.se/sok?q=stigmatisering>
- Nilsson, K-Å. (2013). Ortopediska hjälpmedel. I A. Hommel & C. Bååth. (Red.), *Ortopedisk vård och rehabilitering*. (s.103-109). Lund: Studentlitteratur.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen. Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.
- \*Saradjian, A., Thompson, A. R., & Datta, D. (2008). The experience of men using an upper limb prosthesis following amputation: Positive coping and minimizing feeling different. *Disability & Rehabilitation*, 30(11), 871-883. doi:10.1080/09638280701427386
- \*Schaffalitzky, E., Gallagher, P., MacLachlan, M., & Ryall, N. (2011). Understanding the benefits of prosthetic prescription: exploring the experiences of practitioners and lower limb prosthetic users. *Disability & Rehabilitation*, 33(15/16), 1314-1323. doi:10.3109/09638288.2010.529234
- Senra, H., Oliveira, R., Leal, I., & Vieira, C. (2012). Beyond the body image: a qualitative study on how adults experience lower limb amputation. *Clinical Rehabilitation*, 26(2), 180-191. doi:10.1177/0269215511410731
- Sjödahl, C. C., Gard, G. G., & Jarnlo, G. B. (2004). Coping after trans-femoral amputation due to trauma or tumour--a phenomenological approach. *Disability & Rehabilitation*, 26(14/15), 851-861. doi:10.1080/09638280410001662996

\*Sousa, A., Corredeira, R., & Pereira, A. (2009). The body in persons with an amputation. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 26(3), 236-258.

Wallengren, C., & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricson (red), *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Weiss, G. (1999). *Body images – embodiment as intercorporeality*. London: Routledge.

Zitzelsberger, H. (2005). (In)visibility: accounts of embodiment of women with physical disabilities and differences. *Disability & Society*, 20(4), 389-403.

\* = Artiklar som ingår i resultatdel.



# Bilagor

## Bilaga A. Tabell 3. Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstract	Urval 1	Urval 2
131008	CINAHL	(MH "Amputation") AND experience* (fritext). Limits: research article, English language, all adult, 2008-2013.	42	32	4	2
131008	PsycInfo	SU.EXACT("Amputation") AND experience (fritext). Limits: peer reviewed, English language, adulthood, 2008-2013.	32	17	3	1
131009	PsycInfo	Amputation (fritext) AND experience (fritext) AND prosthesis (fritext). Limits: peer reviewed, English language, adulthood, 2008-2013.	9	6	2	2
131020	PubMed	Amputation [MeSH terms] AND rehabilitation (fritext) AND prosthesis (fritext) AND psychology (fritext). Limits: Limits: English language, adult, 2008-2013.	30	7	1	1
131022	PsycInfo	Amputation (fritext) AND prosthesis (fritext). Limits: peer reviewed, English language, adulthood, 2008-2013.	37	5	4	1
131024	CINAHL	Artificial limb (fritext) AND prosthesis (fritext). Limits: research article, English language, all adult, 2008-	2	2	1	1

		<b>2013.</b>				
<b>131024</b>	<b>CINAHL</b>	<b>(MH "Amputation") AND prosthesis (fritext) AND experience* (fritext). Limits: research article, English language, all adult, 2000-2013.</b>	<b>32</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>1</b>
<b>131108</b>	<b>PsycInfo</b>	<b>Prosthesis AND psychology. Limits: peer reviewed, English language, adulthood, 2000-2013.</b>	<b>56</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B1**

<b>Publika- tionsår Land Databas</b>	<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod Urval Bortfall</b>	<b>Slutsats</b>	<b>Vetenskapligk- valitet</b>
2013 Nederländerna PubMed	Bragaru, M., van Wilgen, C.P., Geertzen, J.H., Ruijs, S.G., Dijkstra, P.U. & Dekker, R.	Barriers and Facilitators of Participation in Sports: A Qualitative Study on Dutch Individuals with Lower Limb Amputation	Syftet var att beskriva deltagandet i idrott efter en nedre amputation.	Studien är en tvärsnittundersökning där personliga semi-strukturerade intervjuer gjordes. Deltagarna var 18 år eller äldre, det skulle gått minst 12 månader sedan amputation, underbensamputerad mer än ankeln, kunna samtala samt förstå tyska. Fyrtiosju individer som genomgått underbensamputation tackade ja till att ingå i studien men endast 26 anmälda deltagare intervjuades.	Studien visar att sociala, personliga och tekniska faktorer kan påverka individer som är underbensamputerande. En god kroppsfysik kan bidra till en bättre användning av protes. Att inte bära protes i hemmet gav en avslappnad känsla.	Grad I
2012 USA CINAHL	Cater, J. K.	Traumatic amputation: Psychosocial adjustment of six Army women to loss of one or more limbs.	Syftet var att beskriva hur kvinnor arbetande i militären hanterade och upplevde traumatisk kroppsförlust.	Fenomenologisk analys. I studien deltog kvinnor som arbetat inom militären och som genomgått en traumatisk amputation. Deltagarna hittades via facebook, bloggar, ”snowball” och nyheter.  Av tio kvinnor som kontaktades avböjde fyra kvinnor.	I studien framkom det att amputation är en stor livsstilsförändring. Det är av stor vikt att bygga och återställa ett nytt jag för att så småningom komma vidare i livet och bygga en ny framtid. Ny självuppfattning, nytt karriärs mål samt synen på hur amputerade individer blir uppfattade i samhället upplevs påfrestande i den nya situationen.	Grad I

**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B2**

<b>Publika- tionsår Land Databas</b>	<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod Urval Bortfall</b>	<b>Slutsats</b>	<b>Vetenskaplig kvalitet</b>
2007 Mexiko CINAHL	Chini, G. C. O. & Boemer, M. R.	Amputation in the perception of those who experience it: A study under the phenomenologi- cal view	Syftet var att identifiera de känslor som uppstår i samband med amputation.	En fenomenologisk studie där intervjuer genomförts.  Studien bestod av 13 deltagare som precis blivit amputerade. Sammanlagt ägde 53 intervjutillfällen rum. Deltagarna var alla amputerade och i åldrarna 44-80 år.  Inget bortfall redovisades.	Studien beskriver upplevelser av att som individ genomgå en amputation. Studien fångar upplevelsen av att bära protes efter amputation. Här belyses alla känslor som upplevs och den nya kroppsuppfattningen som växer fram i samband med protes. Protesen blir en del av kroppen.	Grad I
2001 Irland PsycInfo	Gallagher, P. & MacLachlan, M.	Adjustment to an Artificial Limb: A Qualitative Perspective	Syftet med studien var att identifiera den personliga anpassningen för protesbärare som genomgått amputation av nedre extremiteter.	Studien är en kvalitativ studie med intervjuer. Även brainstorming med hjälp av psykolog, arbetsterapeut, sjukgymnast, konsulter på rehabiliteringscenter och individer som har erfarenhet av amputation.  Sexton individer deltog varav alla var amputerade.  Bortfall på två individer, 14 återstod.	Studien visar att sociala, fysiska och funktionella faktorer spelar in i förändringprocessen. Acceptans av sin amputation samt att få stöd från anhöriga är viktigt under processen. Eftersom studien är djupgående skapas en djupare förståelse för upplevelsen av protesanvändning. Rädsla för hur omgivningen ska bemöta individer med protes framkommer också.	Grad I

**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B3**

Publika- tionsår Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2011 Australien PsycInfo	Livingstone, W., Van De Mortel, T. F. & Taylor, B.	A path of perpetual resilience: Exploring the experience of a diabetes-related amputation through grounded theory	Syftet var att låta individer som blivit amputerade beskriva upplevelsen av post- amputation med mening att ge hälso- och sjukvårdspersonal en bättre förståelse för hur livet fortsätter efter amputation.	Studien är grundad på en Grounded theory ansats. Ostrukturerade intervjuer gjordes i deltagarnas hem med deras partner eller vårdare närvarande.  Fem deltagare, fyra män och en kvinna mellan åldrarna 41-77 år intervjuades. Deltagarna skulle ha genomgått en diabetesrelaterad amputation inom de senaste fyra åren, vara 18 år eller äldre och vara mentalt kompetenta.  Bortfall redovisas ej.	Studien visar att amputationer är påfrestande på många olika plan, psykiskt, fysiskt samt socialt.  Att få sin protes är en positiv upplevelse eftersom en meningsfull vardag uppstår. Ekonomiska problem ses som påfrestande eftersom proteser kan vara dyra.	Grad I

**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B4**

Publika- tionsår/Land Databas	Författare	Titel	Syfte	Metod Urval Bortfall	Slutsats	Vetenskaplig kvalitet
2005 Storbritannien PsycInfo	Murray, C. D.	The Social Meanings of Prosthesis Use	Syftet var att undersöka den sociala upplevelsen kring användning av protes.	<p>Det gjordes en fenomenologisk analys av ett diskussionsforum som fanns tillgängligt på internet för individer som bär protes. Semistrukturerade intervjuer ansikte mot ansikte gjordes även, vilket kompletterades med intervjuer via e-post.</p> <p>Trettiofem deltagare intervjuades, män och kvinnor mellan åldrarna 16-75 år. Fjorton av deltagarna intervjuades personligt och 21 via e-post. Deltagarna levde med en amputerad eller medfödd elimination av kroppsdel.</p> <p>Bortfall redovisas ej</p>	<p>Protesandvändning har en betydande roll i det sociala livet för amputerade individer. Omgivningens acceptans till individens kroppsförändring har stor betydelse för individens självidentitet.</p> <p>Många individer upplevde protesens som en belastning och något skamligt. Därför valde flera individer att dölja sin protes.</p>	Grad I

**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B5**

<b>Publika- tionsår Land Databas</b>	<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod Urval Bortfall</b>	<b>Slutsats</b>	<b>Vetenskaplig kvalitet</b>
2009 USA PsycInfo	Murray, C. D.	Being like everybody else: The personal meanings of being a prosthesis user	Syftet var att få förståelse för upplevelsen av att bära protes efter amputation eller medfödd avsaknad av kroppsdel.	Studien bygger på en tolkande fenomenologisk analys. Semistrukturerade intervjuer gjordes, ansikte mot ansikte och via e-post.  Trettiofem deltagare, män och kvinnor, åldrarna 16-75. Alla deltagarna levde med en amputerad eller medfödd elimination av kroppsdel.  Bortfall redovisas ej.	Studien visar att protesanvändning leder till ökad självkänsla och ett bättre välbefinnande.  Användning av protes leder till ökad autonomi och ett mer mobilt liv. Det kosmetiska utseendet på protesen var viktigt för många individer. Eftersom upplevelsen medförde en minskad olikhet till andra individer.	Grad I
2013 Storbritannien CINAHL	Murray, C. D.	'Don't you talk to your prosthetist?' Communication al problems in the prescription of artificial limb	Syftet med studien var att identifiera de kommunikationssvårigheter som kan uppstå mellan protesutformaren och patienten. Ur ett patientperspektiv.	Studien är utformad med hjälp av en fenomenologisk tematisk analys. Studien bygger på tre olika internet diskussionsgrupper. Från 155 deltagare analyserades 527 meddelanden. Etthundrafemtiofem deltagare med underbensamputationer. Kön, ålder, typ av amputation och tid sedan amputation varierar.  Bortfall redovisas ej.	Det är viktigt att ha en bra kommunikation med sin protesutformare. Patienten ska känna sig trygg med protesutformarens kunskap och hjälp. Att proteserna är välanpassade till varje enskild individ är av stor vikt. Att samtala med individer som genomgått samma process kan vara betydelsefullt för återhämtning.	Grad I

**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B6**

<b>Publika- tionsår Land Databas</b>	<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod Urval Bortfall</b>	<b>Slutsats</b>	<b>Vetenskaplig kvalitet</b>
2008 Irland; Storbritannien CINAHL	Saradjian, A., Thompson, A.R. & Datta, D.	The experience of men using an upper limb prosthesis following amputation: positive coping and minimizing feeling different	Syftet var att beskriva upplevelsen av att leva med en amputerad arm/hand samt användning av protes.	Studien utformades genom en tolkande fenomenologisk analys.  Deltagarna var vuxna män som genomgått ensidig amputation av arm/hand minst två år tidigare, bar sin protes varje vecka samt ändamålsenlig provtagning.  Bortfall redovisas ej.	I studien framkom att acceptans för förlust kan vara svåruppnåelig. Ett accepterande av situationen kan vara underlättande vid en god rehabilitering. Rehabiliteringsprocessen av protesanvändning är en viktig del eftersom protesen underlättar utförandet av vardagliga sysslor. Sociala aspekter anses påfrestande, främst möte med nya människor.	Grad I
2011 Irland; Storbritannien PsycInfo	Schaffalitzky, E., Gallagher, P., MacLachlan, M., & Ryall, N.	Understanding the benefits of prosthetic prescription: exploring the experiences of practitioners and lower limb prosthetic users	Syftet var att utforska och identifiera upplevelsen av att bära protes genom en kvalitativ utredning.	Studien är en induktiv tematisk analys där gruppdiskussion utfördes i sex olika grupper med tre till fem individer i varje. Även tio enskilda intervjuer gjordes. Tjugofyra deltagare som alla hade genomgått en amputation på ena eller båda yttre extremiteterna. Alla var över 18 år, engelsktalande och skulle varit amputerade i minst ett år.  Bortfall redovisas ej.	Studien visade att förbättring av protesanvändning leder till en ökad mobilitet och en förbättrad självständighet hos protesbärarna.  Studien belyser balansens betydelse vid gång med protes.	Grad I



**Tabell 4. Artikelöversikt/forskning med kvalitativ metod**

**Bilaga B7**

<b>Publika- tionsår Land Databas</b>	<b>Författare</b>	<b>Titel</b>	<b>Syfte</b>	<b>Metod Urval Bortfall</b>	<b>Slutsats</b>	<b>Vetenskaplig kvalitet</b>
2009 Portugal PscInfo	Sousa A. I., Corredeira, R. & Pereira, A. L.	The Body in Persons With an Amputation	Syftet var att jämför hur två olika grupper, idrottare och icke- idrottare, ser på sina kroppar och hur de tror att andra ser på dem efter amputation.	Studien är utformade genom ett hermeneutiskt synsätt. Semistrukturerade intervjuer med öppnafrågor gjordes utifrån ett kvalitativt perspektiv, detta för att fånga individernas upplevelse.  Fjorton amputerade individer deltog, varav sju var engagerade i sport och sju var inte det. Tio män och fyra kvinnor i åldrarna 17-42 år.  Bortfall redovisas ej.	Studiens beskriver vikten av att som protesbärare känna sig som hela människor.  Vikten av att omgivningen inte uppträder annorlunda efter amputation och vid protesanvändning. Att utföra någon form av fysisk aktivitet leder till ökat självförtroende, kroppsuppfattning och autonomi.	Grad I

