



Hilla Lappalainen

Rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä rinnan poiston jälkeen

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

12.10.2021

Tekijä	Hilla Lappalainen
Otsikko	Rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä rinnan poiston jälkeen
Sivumäärä	21 sivua + 2 liitettä
Aika	12.10.2021
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoidtöyön koulutusohjelma
Ohjaajat	Lehtori, Ttm, Leena Hinkkanen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus naispuolisen rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rinnan poiston jälkeen. Tavoitteena oli lisätä tietoa rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rinnan poiston jälkeen potilaan näkökulmasta.

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitunut aineisto rajattiin koskemaan vuoden 2010 jälkeen julkaistuja hoitotieteellisiä tutkimuksia, jotka vastasivat kahteen tutkimuskysymykseen: miten rintasyöpäpotilaat kokevat elämänlaadun rinnan poiston jälkeen ja mitkä tekijät edesauttavat rintasyöpäpotilaan elämänlaadun rinnan poiston jälkeen. Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen valittiin kahdeksan tutkimusta kansainvälisistä tietokannoista. Aineistosta luotiin sisällönanalyysi, joka koostui 68 alkuperäisilmaisusta. Ilmaisujen pohjalta luotiin 41 pelkistystä ja niiden pohjalta 69 alaluokkaa ja 12 yläluokkaa, joista muodostui kolme pääluokkaa: sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen, ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen ja ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen.

Tuloksissa korostui positiivisen elämänlaadun vahvistamisen koostuvan sisäisistä ja ulkoisista tekijöistä ja ulkopuolisen tuen merkityksestä. Sisäisiä muutoksia rinnan poiston jälkeen olivat itsetunnon muutokset, kehonkuvan muutokset, oman identiteetin rakentaminen, naisellisuuden muutokset. Ulkoiset muutokset liittyivät vartaloon, sosiaalisiin tilanteisiin, seksuaalisuuteen ja leikkauksen aiheuttamiin muihin muutoksiin vartalossa. Ulkopuolisen tuen merkitys oli suuri rinnan poiston hyväksymisessä ja uuden vartalon hyväksymisessä. Puutteellinen ulkopuolinen tuki tai kumppanin menetys rinnan poiston jälkeen laski elämänlaadua. Rinnan poiston jälkeen vertaistukiryhmät koettiin erittäin tärkeäksi. Monet saivat apua myös uskonnollisuudesta ja rukoilemisesta rinnan poiston jälkeen. Elämänlaatu oli heikentynyt yli vuoden ajan rinnan poistosta. Nuoret kokivat enemmän elämänlaadun heikkenemistä verrattuna ikääntyneisiin potilaisiin.

Rinnan poisto aiheuttaa pitkäaikaisia merkittäviä muutoksia jokaiseen elämän osa-alueeseen ja laskee elämänlaadua heti rinnan poiston jälkeen. Elämänlaatu näyttäisi parantuvan muutamien vuosien päästä rinnan poistosta. Hoitohenkilökunnan taito tunnistaa potilaan tarpeita ja ohjata potilasta lempeästi parantaa potilaan suhtautumista muun muassa hoitoon. Kirjallisuuskatsauksen tulokset voivat hyödyttää sairaanhoitajaa näkemään, miten laajasta kokonaisuudesta on kyse. Sairaanhoidtaja on yleensä lähimpänä ohjaamassa potilasta hoitojen aikana. Tuloksissa havaitaan kulttuurillisia eroja uskonnosta osana hoitoa ja terveydenhuoltojärjestelmien osalta. Jatkossa tutkimusta voisi kehittää eri ikäluokkien, erityisesti nuorten sekä rinnan korjausleikkauksen valinneiden elämänlaadun tutkimiseksi.

Avainsanat	rinnan poisto, rintasyöpäpotilas, elämälaatu
------------	--

Author	Hilla Lappalainen
Title	Factors that Affect on Breast Cancer Patients Quality of Life after Breast Removal
Number of Pages	xx pages + 2 appendices
Date	12 October 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Leena Hinkkanen, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to produce a literature review of factors that affect on breast cancer patients Quality of Life after breast removal and aim was to increase awareness of the factors that affect quality of life from patient's perspective.</p> <p>Method used in this study was literature review. Materials was limited to nursing studies published after 2010 that were answering to two study questions: how patients experience the quality of life after breast removal and which factors supports the quality of life after breast removal. Eight studies from international databases were selected to the final review. Analysis was created from the studies, which consisted of 68 original impressions. Based on these impressions, 41 simplifications were created and then sorted to 69 lower class and 14 upper class. Three main classes were formed: internal changes after breast removal, external changes after breast removal and external support after breast removal.</p> <p>The result showed that strengthening the positive quality of life consisted of internal and external factors and the significance of the external support for breast cancer patient. Internal changes after breast removal were changes in self-esteem, changes in body image, building new identity and changes in femininity. External changes were related to body, social situations, sexuality and other changes inf body due to the surgery. Significance of external support was remarkable in accepting both breast removal and new body. Insufficient external support or loss of a partner after breast removal lowered the quality of life. After breast removal support groups were considered very important. Many women got help also from spirituality and praying after breast removal. The negative impact of breast removal continued for over a year. Younger women felt more psychological disorders than older women.</p> <p>Breast removal causes long term changes in many factors in woman's life and decreases quality of life immediately. The ability to recognize the needs of a patient by the health care professionals and serve the patient in caring way improves the patient's stance towards the treatment. This may demonstrate to a nurse to see how extensive this matter is. Nurses are usually the closest health care professional to guide patients. Review shows cultural differences and health care systems. In the future, research could be developed to study the quality of life among different age groups and people who have selected breast reconstruction surgery.</p>	
Keywords	breast removal, breast cancer patient, Quality of Life

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettiset käsitteet	2
2.1	Rintasyöpäpotilas	2
2.2	Rinnan poisto eli mastektomia	3
2.3	Elämänlaatu	3
2.3.1	Elämänlaadun määritelmä	3
2.3.2	Rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	5
4	Opinnäytetyön toteutus	5
4.1	Aineistokeruu	6
4.2	Aineiston valinta	7
4.3	Valittu aineisto	8
5	Opinnäytetyön tulokset	9
5.1	Sisällönanalyysi	9
5.2	Tulokset	11
5.2.1	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen	11
5.2.2	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen	13
5.2.3	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen	15
6	Pohdinta	17
6.1	Eettisyys	17
6.2	Luotettavuus	18
6.3	Tulosten hyödyntäminen	19
6.4	Tulosten pohdinta	19
	Lähteet	21
	Liitteet	
	Liite 1. Yhteenvetotaulukko mukaan valituista tutkimuksista	
	Liite 2. Sisällönanalyysi	

1 Johdanto

Rintasyöpä oli vuonna 2018 Suomen yleisin naisilla ilmaantuva syöpä, uusia rintasyöpätapauksia oli 4934 ja rintasyöpäkuolemia 873 (Suomen Syöpärekisteri). Rintasyöpä on myös maailmanlaajuisesti yleisin naisilla ilmaantuva syöpä (Davis ym. 2020: 823).

Aikaisempi tutkimustieto osoitti rintasyöpäpotilaiden elämänlaadun laskevan heti rinnan poiston jälkeen, riippumatta leikkaustavasta ja potilaiden kokevan tyytymättömyyttä elämänlaatuun mm. seksuaalielämän ja oman ulkonäön osalta (Kaunonen & Maukonen & Salonen & Suominen & Rantanen 2011: 273–275). Potilaat kokivat vakavaa stressiä ja epävarmuutta omasta kehonkuvastaan heti rinnanpoiston jälkeen. Potilaille tulisi tarjota riittävästi tietoa ja ohjausta prosessin käsittelyyn ja rinnan poiston hyväksyntään. (Alhani & Elahi & Kardaani & Salehi Tali 2014.)

Opinnäytetyön tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tavoite oli lisätä tietoa elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rintasyöpäpotilaan rinnan poiston jälkeen. Aihe on tärkeä, sillä elämänlaadun maksimointia pidetään onnistuneen hoidon kulmakivenä (European Cancer Organisation). Rintasyöpätapaukset, kuten muutkin naisten syöväät ovat lisääntyneet viimeisen 65 vuoden aikana ja rintasyöpä oli vuonna 2017 eniten naisten kuolleisuutta aiheuttava syöpä Suomen Syöpärekisterin tilastojen mukaan (Tuomisto 2020).

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jota voidaan käyttää kliinisen tiedon kokoamiseen (Ahonen ym. 2013: 292). Opinnäytetyö tehtiin naispuolisen rintasyöpäpotilaan näkökulmasta, sillä suurin osa rintasyöpään sairastuneista on naisia, vain 33 miestä sairastui rintasyöpään vuonna 2018 (Suomen Syöpärekisteri). Opinnäytetyössä puhutaan rintasyöpäpotilaasta ja aihetta käsiteltiin pelkästään naispuolisten potilaiden näkökulmasta.

Opinnäytetyössä etsittiin vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin: miten rintasyöpäpotilaat kokevat elämänlaadun rinnan poiston jälkeen ja mitkä tekijät edesauttavat rintasyöpäpotilaan elämänlaatua rinnan poiston jälkeen. Sairaanhoidaja on lähimpänä potilasta hoitokokonaisuuden aikana ja voi ohjata potilasta elämänlaatuun liittyvissä teki-
jöissä (Dusek ym. 2016: 725–732). Tämän vuoksi on tärkeää, että sairaanhoidaja on

tietoinen erilaista tekijöistä, joilla voidaan vaikuttaa elämänlaatuun ja tunnistaa potilaan tarvitsemaa apua.

Rintasyöpäpotilaan hyvään hoitoon kuuluva terapia tai neuvonta voi parantaa potilaan elämänlaatua (Rintasyövän hoitosuositus 1997). Eurooppalainen syövän hoitosuositus vuodelta 2020 suosittelee potilaan elämänlaadun huomioimista hoitojen aikana ja hoitojen jälkeen emotionaalisesta, taloudellisesta ja sosiaalisesta näkökulmasta ja elämänlaadun mittaamiseen käytettävän erilaisia elämänlaatumittareita (European Code of Cancer Practice).

2 Opinnäytetyön teoreettiset käsitteet

2.1 Rintasyöpäpotilas

Yli 60 % rintasyöpään sairastuneista potilaista on rintasyöväälöydöksen aikaan yli 60-vuotiaita. 50–59-vuotiaita potilaita on reilu 20 % ja 25–49-vuotiaita potilaita on yli 10 %. Muutamia alle 25-vuotiaita potilaita sairastuu vuosittain. (Kaikki Syövästä.) Rintasyöpää pidetään kehittyneempien länsimaiden sairautena, mutta on huomioitava, että lähes puolet rintasyöpä tapauksista todetaan ja yli puolet kuolemista todetaan kehitysmaissa (Jiang ym. 2017: 1394). Rintasyövän esiintyvyydessä on eroavaisuuksia eri ikäluokissa maantieteellisesti (Bertozzi & Grignaffini & Grieco & Simonacci & Raposio 2018: 457).

Rintasyöpään voi sairastua, vaikkei potilaalla esiintyisi yhtään riskitekijää sairastumiselle (Rintasyövän valtakunnallinen diagnostiikka- ja hoitosuositus 2019: 7). Rintasyöpää ei voi ennaltaehkäistä, mutta sairastumisen riskiä pienentävät ylipainon välttäminen, liikunta sekä imettäminen. Toisaalta kaikkia rintasyövän riskitekijöitä ei tiedetä vielä. (Kaikki Syövästä.) Riskiä lisää muun muassa ikä, lapsettomuus, ensisynnytys myöhäisellä iällä, korkea vaihdevuosi-ikä, mammografiassa todettu tiivis rintakudos, ehkäisytablettien käyttö, lihavuus, tupakointi, alkoholinkäyttö ja periytyvä geenimuutos (Rintasyövän valtakunnallinen diagnostiikka- ja hoitosuositus 2019: 7). Rintasyöpäpotilasta 91 % on elossa viiden vuoden kuluttua hoidoista (Lehto & Ojanen & Turpeenniemi-Hujanen 2020: 937).

Rintasyöpä mielletään yleensä ikäänntyvien sairaudeksi ja rintasyöpädiagnoosi voi olla musertava nuoremmalle potilaalle (Donovan & Kip & Lengacher & Paterson & Tofthagen 2016). Tilastollisesti rintasyöpälöydöksiä tehdään vanhemmassa ikäluokassa enemmän (Kaikki Syövästä). Rinnat mielletään naisellisuuden symboliksi ja sen vuoksi

niiden menetys voi aiheuttaa voimakkaita muutoksia niin henkisesti kuin fyysisestikin (Bertozzi ym. 2018: 461)

2.2 Rinnan poisto eli mastektomia

Usein rintasyövän hoito alkaa leikkaushoidolla (Rintasyövän hoito 2020). Mastektomia on kirurginen toimenpide, jossa mahdollisimman tarkkaan poistetaan koko rauhaskudos rintasyövän ehkäisyä tai rintasyövän hoitona. Leikkauksella pyritään minimoimaan uusiutumisen riski. Potilaan saama hoito vaikuttaa suoraan potilaan elämänlaatuun. (Rintasyövän valtakunnallinen diagnostiikka- ja hoitosuositus 2019: 24.) Rinnan poisto tehdään todennäköisemmin rintasyövän hoidon kuin ennaltaehkäisyä kannalta, kun potilas on täyttänyt 40 vuotta (Claassens 2017: 15). Rinta poistetaan, jos säästävää leikkausta ei voida toteuttaa. Potilaan toivomuksesta toinen terve rinta voidaan poistaa ennaltaehkäisevästi. (Rintasyövän valtakunnallinen diagnostiikka- ja hoitosuositus 2019: 26–27.)

Rinnan poiston jälkeen naisilla esiintyi välitöntä leikkauksen jälkeistä kipua ja kipua esiintyi myös kuukausi rinnan poiston jälkeen vaikuttaen negatiivisesti potilaan elämänlaatuun. Oireiden hallinta on ensisijaisen tärkeää. Sairaanhoidtaja on lähimpänä potilasta tunnistamassa potilaan oireita ja ohjaamassa potilaalle sopivia elämänlaatua parantavia hoitomuotoja. (Dusek ym. 2016: 725–732.) Rintasyövän jälkeen potilaat kokevat usein psyykkisiä ja fyysisiä oireita (Budhrani-Shani ym. 2019: 39). Rinnan poiston jälkeen naisilla oli tyhjyyden tunnetta ja halu tuntea itsensä normaaliksi (Atherino dos Santos ym. 2019: 9). Elämänlaadussa ei ollut merkittäviä eroavaisuuksia, jos rintasyöpää hoidettiin mastektomialla tai lumpektomialla, eli osittaisella rinnan poistolla (Babazade ym. 2014). Elämänlaatu oli kuitenkin merkittävästi matalampi rinnan poiston jälkeen verrattessa rintaa säästävään leikkaukseen (Babuska-Roczniak & Cipora & Konieczny & Karwat & Roczniak 2018: 453). Rinnan poiston jälkeen potilaan elämänlaatua voidaan parantaa rinnan uudelleen rakentamisella käyttämällä implanttia (Bertozzi ym. 2018: 457).

2.3 Elämänlaatu

2.3.1 Elämänlaadun määritelmä

WHO määrittelee elämänlaadun yksilön käsitykseksi asemastaan elämässään sen kulttuurin ja arvojärjestelmien yhteydessä, jossa hän elää, suhteessa omiin tavoitteisiinsa, odotuksiinsa, standardeihin ja huoliin. Elämänlaadun mittaamisen avuksi on kehitetty

WHOQOL-mittari, joka on sovitettu eri kulttuureihin. (World Health Organisation.) Suomessa WHOQOL-mittaria käytetään apuna syövän hoidossa ja sillä pyritään arvioimaan potilaan käsitystä elämänlaadusta omassa kulttuurissaan, omia tavoitteitaan, arvojaan sekä huolenaiheita. Mittari arvioi fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia ja sosiaalisia suhteita ja tyytyväisyyttä elinympäristöön. (Terveysportti 2015.)

Elämänlaatu on kulttuurisidonnaista ja ihmiset arvottavat asioita yksilöllisesti. Elämänlaatuun liittyy fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen näkökulma. Terveiden ja yksilön hyvinvoinnin lisäksi elämänlaatuun sisältyy myös vapaus, vauraus, ympäristö ja poliittinen järjestelmä. Elämänlaatu on aina yksilöllistä ja kokemuksellista. (Kaunonen ym. 2011: 274–275.) Terveeseen liittyvä elämänlaatu on moniulotteista ja subjektiivista. Elämänlaadun mittaaminen hoitotyössä on tärkeää sekä yksilön hoidon onnistumisessa, että laajemmin hoitotyön kehittämiseksi. (Heiskanen & Härkönen & Rannanheimo 2018.)

2.3.2 Rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä

Sekä nuoret, että ikääntyneemmät rintasyöpään sairastuneet kokevat tyytymättömyyttä elämänlaatuun, mutta nuoret kokevat sitä voimakkaammin (Kaunonen ym. 2011: 276). Monet potilaat halusivat palata mahdollisimman nopeasti takaisin ”normaaliin” elämään hoitojen jälkeen (Allinson ym. 2017). Sairaanhoidajien aloittama avoin vuoropuhelu kehonkuvasta ja potilaan seksuaalisuudesta potilaan kanssa hoitopolun aikana auttaa potilaita ymmärtämään ja käsittelemään asiaa syövän hoidon jälkeen vaikuttaen elämänlaatuun (Donovan ym. 2016).

Ikääntyvien potilaiden hoidossa sairaanhoidajien tulee kiinnittää huomiota potilaan mahdollisiin kommunikointivaikeuksiin ja keskustella oireiden hoitamisen positiivisesta vaikutuksesta potilaan elämänlaatuun (Heidrich & Yeom 2013). Rintasyöpäpotilailla voi olla heikompi fyysinen kunto verrattuna muihin ihmisiin, mutta elämänlaatuun voidaan vaikuttaa fyysisellä harjoittelulla, kuten kävelyllä (Blomqvist ym. 2019: 881).

Potilaan elämänlaadun maksimointia pidetään onnistuneen hoidon tunnusmerkkinä, jossa huomioidaan rintasyövän hoidon lisäksi myös sen vaikutus päivittäiseen elämään, ihmissuhteisiin, työhön, taloudelliseen ja sosiaaliseen näkökulmaan (European Cancer Organisation). Naiset, jotka eivät olleet rintasyövän aikana töissä tai olivat koti-rouvina, vaikuttivat kärsivän enemmän ahdistuksesta kuin he, jotka olivat työelämässä (Barreiro & Fernández & Garea & Martín & Villar 2017: 8). Hoitojen jälkeen huolet taloudellisesta tilanteesta kasvoivat niin työssä olevilla kuin ei työelämässä olevien osalta (Barreiro ym. 2017: 1).

Hoitojen tai seurantajakson aikana on mahdollista osallistua Suomessa Kansaneläkelaitos KELA sopeutumiskurssille, jonka aikana pyritään vahvistamaan rintasyöpöpotilaan voimavaroja ja paluuta normaaliin arkeen (KELA). Erityisesti rinnan poiston jälkeen olisi suositeltavaa antaa erityistä tukea potilaille ja keskittyä elämänlaatua parantaviin toimenpiteisiin erityisesti yhden tai kahden vuoden aikana leikkauksesta (Babuska-Roczniak ym. 2018: 458). Moniin elämänlaatuun vaikuttaviin tekijöihin kuten emotionaaliseen tukeen ja fyysisiin harjoituksiin voidaan vaikuttaa positiivisesti sovelluksien kautta suunnitelluilla ohjelmilla. Sovelluksien käytöstä rintasyöpöpotilaiden jatkohoidossa tarvitaan laajempia tutkimuksia. (Ariza-García ym. 2016: 3166.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus naispuolisen rintasyöpöpotilaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rinnan poiston jälkeen. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli lisätä tietoa rintasyöpöpotilaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rinnan poiston jälkeen potilaan näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat

1. Miten rintasyöpöpotilaat kokevat elämänlaadun rinnan poiston jälkeen?
2. Mitkä tekijät edesauttavat rintasyöpöpotilaan elämänlaatua rinnan poiston jälkeen?

4 Opinnäytetyön toteutus

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisin kirjallisuuskatsauksien tyypeistä (Salminen 2011: 6). Kirjallisuuskatsaukseen valikoitunut aineisto analysoitiin tutkimuskysymyksiin pohjautuen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksien on oltava mahdollisimman tarkasti rajattuja, jotta tuloksia voidaan tutkia syvällisesti. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus soveltuu terveysalan tutkimustyöhön ja se koostuu neljästä (4) osasta, tutkimuskysymyksen muodostamisesta, aineiston valinnasta, kuvailun rakentamisesta ja tuloksien tarkastelusta. (Ahonen ym. 2013: 291.)

Kirjallisuuskatsauksen teoreettisten käsitteiden haku tuotti tietoa, jota voi hyödyntää opinnäytetyön toteuttamisessa sekä kirjallisuuskatsaus tietoa, jota voi hyödyntää ammattitaidon kehittämiseen ja rintasyöpäpotilaan rinnan poiston jälkeiseen elämänlaatuun liittyvään potilasohjaukseen.

4.1 Aineistokeruu

Kirjallisuuskatsauksen aineistonkeruu alkoi määrittelemällä tarkat hakusanat ja hakusanojen yhdistelmät. Hakusanojen pohjalta tehtiin tietokantahakuja, joiden pohjalta muodostettiin opinnäytetyön teoreettinen tietopohja ja käsitteet ennen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen toteutusta. Aineistonkeruuseen käytettiin luetettavia hoito- ja lääketieteen tietokantoja. Teoreettisen tietopohjan aineistoksi hyödynnettiin myös muita luotettavia lähteitä, kuten Terveyskirjasto ja muut terveysalan julkaisut tai syövän hoidon kansalliset tai kansainväliset hoitoa koskevat suositukset.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten hakuun käytettiin sekä kansallisten aineistojen tiedonhakuun Medic tietokantaa ja kansainvälisten aineistojen tiedonhakuun Cinahl ja PubMed tietokantaa. Aineistonkeruu rajattiin koskemaan vuodesta 2010 alkaen hoitotieteen julkaisujen englannin ja suomenkielisiä tutkimusartikkeleita, jotka käsittelivät naispuolisia rintasyöpäpotilaita. Aineistonkeruu rajoittui ilmaiseksi saataviin julkaisuihin. Tarkempi aineiston valinta- ja poissulku tehtiin taulukon 3 mukaisilla kriteereillä.

Aineistonkeruu tehtiin taulukon 1 mukaisilla hakusanoilla käyttäen Boolean-operaattoreita tietokannoissa.

Taulukko 1. Aineistonhakuun käytetyt hakusanat

quality of life	AND	mastectomy OR breast removal
elämänlaatu	AND	rintasyöpä OR rinnan poisto

Hakusanoina käytettiin tarkkaan rajattuja sanoja, sillä kirjallisuuskatsauksessa haluttiin keskittyä rinnan poiston näkökulmaan eikä rintasyöpään kokonaisuudessaan.

Taulukko 2. Tiedonhakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat, hakusana-yhdistelmät	Osumien määrä (kpl)	Valinta otsikon perusteella (kpl)	Valinta tiivistelmän perusteella (kpl)	Valinta koko tekstin perusteella (kpl)
Cinahl Complete	mastectomy OR breast removal AND quality of life	72*	22	14	8
Medic	rintasyöpä OR rinnan poisto AND elämänlaatu	27	0	0	0
Manuaalinen haku		0	0	0	0
PubMed	Breast cancer AND quality of life	19	0	0	0
Yhteensä		118	22	14	n=8

Cinahl tiedonhakuun oli päätynyt mukaan myös yksi arabiankielinen julkaisu, hakukriteereistä huolimatta. Todellinen osumien määrä 71 valinta- ja poissulkukriteerien perusteella. Tiedonhakuprosessia täydennettiin manuaalisella haulla, josta lopulliseen tutkimusaineistoon ei valikoitunut tutkimusaineistoa.

Aineistonhaku Cinahl tietokantaan tuotti 72 tulosta, joista otsikon perusteella valittiin 22 hoito- ja lääketieteen julkaisua. Abstraktin perusteella valittiin 14 julkaisua ja koko tekstin perusteella tutkimusaineistoksi valittiin 8. Aineistonhaku Medic tietokantaan tuotti 27 tulosta, joista kokonaisuudessa valittiin 0 julkaisua, sillä sopivat aineistot olivat päällekkäisyyksiä, jotka olivat mukana Cinahl tuloksissa. PubMed tietokanta tuotti 19 tulosta, joita hyödynnettiin pelkästään teoreettisen tietoperustan kirjoittamiseen.

4.2 Aineiston valinta

Aineistonvalinta pohjautui taulukon 3 mukaisiin valinta- ja poissulkukriteereihin.

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta- ja poissulkukriteerit

	Valintakriteerit	Poissulkukriteerit

Tutkimuksen kohde	Aineisto sisältää tietoa rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rinnan poiston jälkeen	Aineisto ei sisällä tietoa rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun vaikuttavista tekijöistä rinnan poiston jälkeen
Tutkimuksen valmistusajankohta	Tutkimukset ajalta 2010-2021 ja tieto on ajantasaista	Tutkimukset ennen vuotta 2010 tai tieto on vanhentunutta
Tutkimus	Tieteellinen hoitotyön tutkimusartikkeli englannin tai suomen kielellä julkaistuna	Ei suomen tai englannin kielellä julkaistu tieteellinen hoitotyön tutkimusartikkeli
Vastaako tutkimuskysymykseen	Vastaa vähintään yhteen tutkimuskysymykseen	Ei vastaa kumpaankaan tutkimuskysymykseen

Aineisto valittiin mukaan, mikäli valintakriteerit täyttyivät ja se vastasi vähintään yhteen tutkimuskysymykseen.

4.3 Valittu aineisto

Mukaan valittu aineisto ja niiden keskeisimmät tulokset avattiin liitteessä yksi (1) Yhteenvetotaulukko mukaan valituista tutkimusartikkeleista. Aineistoksi valittiin eri maissa toteutettuja tutkimuksia, joka lisäsi tulosten luotettavuutta kansainvälisellä tasolla. Aineisto oli tutkimuksia, jotka oli tehty Iranissa, Intiassa, Brasiliassa ja Yhdysvalloissa. Tutkimuksista oli kuvailevia tutkimuksia neljä (4), kuvaavia tutkimuksia yksi (1), yksi (1) avoin tutkimus, yksi (1) rakenneanalyysi sekä yksi (1) poikittaistutkimus.

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Sisällönanalyysi

Kirjallisuuskatsauksella haettiin vastausta kahteen tutkimuskysymykseen, miten rintasyöpöpotilaat kokevat elämänlaadun rinnan poiston jälkeen ja mitkä tekijät edesauttavat rintasyöpöpotilaan elämänlaatua rinnan poiston jälkeen. Sisällönanalyysin oli tarkoitus luoda kuvaus aineistosta ilman sisällön muutosta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 121). Sisällönanalyysissä aineisto eritellään. Aineistosta voidaan luoda eri luokkia, joita sisällönanalyysissä tarkastellaan tutkimuskysymyksiin pohjautuen ja luoda siten selkeä, tiivistetty kuvaus tutkittavasta aiheesta. (Vuori 2021.)

Sisällönanalyysi koostui 68 alkuperäisilmaisusta, niistä luotiin 41 pelkistystä ja niiden pohjalta 69 alaluokkaa ja 12 yläluokkaa, joista muodostui kolme pääluokkaa: sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen, ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen ja ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen. Sisällönanalyysin luokittelut eivät ole täysin tyhjentyviä, koska niihin sisältyy yksinkertaistuksia ja luokittelun ulkopuolelle voi jäädä merkittäviä suuntauksia (Sarajärvi & Tuomi 2018). Sisällönanalyysistä on esimerkkejä taulukossa neljä.

Taulukko 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Naiset välttelivät peiliin katsomista, koska pelkäsivät mitä peili tuo näkyviin	Pelko miltä oma vartalo näyttää rinnan poiston jälkeen	-Fyysiset muutokset vartalossa - Suhtautuminen omaan vartaloon	-Muutokset vartalossa -Oman identiteetin muuttuminen -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Hyvä ja tasa-painoinen avioliitto esti stressiä ja vaikutti positiivisesti elämänlaatuun	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Turvallinen elämäntilanne -Merkityksellinen kumppanuussuhde	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Naiset kokivat, etteivät kaivanneet seksuaalista kanssakäymistä yhtä paljon	Seksuaalisuuden muutokset	-Seksuaalisuuden merkityksen muutokset -Hylkäyksen pelko -Muiden mieliteiden pelko -Naiseuden muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Koko sisällönanalyysi on liitteessä kaksi.

5.2 Tulokset

5.2.1 Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen	
Alaluokka	Yläluokka
Oman kehonkuvan muutokset	Muutokset vartalossa
Fyysiset muutokset vartalossa	Oman identiteetin muuttuminen
Suhtautuminen omaan vartaloon	Psyykkisten voimavarojen riittävyys
Sosiaalisten tilanteiden pelko	Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin
Ulkopuolisten ihmisten vaikutus elämäänlaatuun	Sosiaalisten suhteiden merkitys
Uusien tilanteiden pelko	Liikunnan vaikutukset
Tyytyväisyys omaan itseensä	Laadukas hoito
Itsestä kokonaisuutena ajattelu	
Naisellisuuden muutokset	
”Minä”:n muutokset	
Naiseuden muutokset	
Eheyden tunteen muutokset	
Epätäydellisyyden tunne	
Seksuaalisuuden merkityksen muutokset	
Hylkäyksen pelko	
Muiden mielipiteiden pelko	
Improvisointi uuden vartalon kanssa	
Fyysiset muutokset	
Sairauden itsehoito	

Kuva 1. Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen ja ala- ja yläluokat.

Rinnan poiston jälkeen naisilla oli vaikeuksia suhtautua vartaloon ja naiset välttelivät peiliin katsomista, koska he pelkäsivät miltä vartalo näyttäisi. Rinnan poisto aiheutti oman kehonkuvan muutoksia. Naisilla esiintyi paljon huolta vartalon muutoksista. Rinnan poiston jälkeen suhtautuminen omaan vartaloon ja omaan identiteettiin muuttui. (Cesario ym. 2012: 361–369.) Naiset kokivat vartalonsa rumaksi rinnan poiston jälkeen ennen korjausleikkausta, joka vaikutti negatiivisesti naisten elämäänlaatuun (Cesario ym. 2012: 364).

Naiset kokivat huolta siitä, että ulkopuoliset huomaisivat rinnan puuttumisen ja täyttivät rintaliivien toista kuppia. He pelkäsivät ulkopuolisten ihmisten suhtautumista ja se vaikutti negatiivisesti sosiaalisiin tilanteisiin. (Cesario ym. 2012: 364.) Ehostautuminen ja omasta ulkoisesta habituksesta huolehtiminen paransi tyytyväisyyttä tilanteeseen (Cesario ym. 2012: 365). Rinnan poisto aiheutti leikkausalueella ihon tuntomuutoksia ja tuntopuutoksia (Cruz & da Costa & Lima & Rocha & Vieira 2016: 4260). Rinnan poisto aiheutti hylkäämisen pelkoa ja eristäytymistä sosiaalisista tilanteista.

Aikaisempi normaali arkikäyttäytyminen muuttui myös osalla naisista, eivätkä he enää vaihtaneet vaatteita ollenkaan kumppaninsa edessä, koska kokivat häpeää vartalostaan (Cruz ym. 2016: 459). Naiset, jotka valitsivat rinnan poiston jälkeen korjausleikkauksen, olivat tyytyväisempiä elämänlaatuunsa (Cruz ym 2016: 456). Naiset kokivat myös huolta ulkoisista muutoksista, kuten hiustenlähdistä (Batista ym. 2017: 2790).

Rinnan poisto heikensi fyysistä kuntoa. Naiset, jotka osallistuivat 12 viikkoa kestäväään Pilates ohjelmaan, huomasivat rinnan poiston jälkeen fyysisen kunnon parantumista erityisesti ylävartalon alueella ja elämänlaadun parantuneen yleisesti. (Boughey ym. 2012: 132.)

5.2.2 Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen	
Alaluokka	Yläluokka
Stressi uudesta vartalosta	Psyykkisten voimavarojen riittävyys
Asian kieltäminen	Riittävä ulkopuolisen tuen saanti
Kriisi tilanteesta	Parempi terveempi elämä
Vaihtelevat tuntemukset tilanteeseen	Muutokset vartalossa
Suhtautuminen omaan vartaloon	Toiveikas tulevaisuus
Rinnan poisto jälkeen sairaus oli voitettu	Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin
Parempi terveempi elämä	Sosiaalisten suhteiden merkitys
Negatiiviset tuntemukset omasta kehonkuvasta	Liikunnan vaikutukset
Mielialan muutokset	
Fyysiset muutokset vartalossa	
Suhtautuminen uuteen elämään	
Rinnan poiston hyväksyntä	
Negatiiviset tuntemukset omaan vartaloon	
Uuden vartalon hyväksyntä	
Tasapainoisuus	
Tiedostavuus	
Läsnä nykyhetkessä	
Tilanteen hyväksyntä	
Pelko tulevasta	
Kuolemanpelko	
Terveystä huolehtiminen	
Vahva taistelija	
Halu selättää syöpä	
”Minä”:n muutokset	
Oman kehonkuvan muutokset	
Epätäydellisyyden tunne	
Seksuaalisuuden merkityksen muutokset	
Hylkäyksen pelko	
Muiden mielipiteiden pelko	
Naiseuden muutokset	
Häpeä	
Viehättävyyden katoaminen	
Huumorintajun merkitys	
Kriisitilanne elämässä	
Psyykkiset muutokset	
Fyysiset muutokset	
Sairauden itsehoito	
Huoli omista läheisistä	

Kuva 2. Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen ja ala- ja yläluokat.

Rinnan poisto koettiin sekä mieltä järkyttävänä tekijänä mutta myös energisoivana. Tutkimuksessa korostui vaihtelevat tuntemukset rinnan poistoon. (Cesario ym. 2012: 361–369.) Rinnan poisto ja rintasyöpädiagnoosi kokonaisuudessaan aiheutti naisille pelkoa, asian kieltämistä ja epätoivoa. Osa naisista koki tyhjyyttä ja epätäydellisyyttä itseensä rinnan poiston jälkeen. (Batista ym. 2017: 2790.) Hemantin ja Satinderin vuoden 2015

tutkimuksessa lähes puolet tutkimukseen osallistuneista naisista kärsi häiriintyneestä kehonkuvasta ja yli puolet kärsivät terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä häiriöistä (Hemant & Satinder 2015: 50). Toisaalta reaktiot voivat olla normaaleja kriisin vaiheita, joita on pidetty normaalina emotionaalisen trauman käsittelyssä, kuten rinnan poiston jälkeen (Alves & Fernandes & Fernandes & Mota & Santos 2013: 105).

Naiset kokivat myös rinnan poiston vaihtokauppana syövän kanssa ja saavansa täten tilalle terveellisemmän elämän vaikuttaen positiivisesti elämänlaatuun (Cesario ym. 2012: 364). Fazelin, Iranmaneshin, Kalantarrin ja Tirgarin tutkimus osoitti rinnan poiston negatiivisten vaikutusten kestävän yli vuoden ajan (Fazel & Iranmanesh & Kalantari & Tirgari 2012: 121). Muutaman vuoden kuluttua rinnan poistosta naiset kokivat elämänlaadun parantuneen, jolloin suhtautuminen uuteen elämään ja rinnan poiston hyväksyminen oli ajan kuluessa helpottunut (Alves ym. 2013: 105). Elämänlaatu oli huonompi, mitä pidemmällä syöpä oli, riippumatta rinnan poistosta. (Fazel ym. 2012: 121).

Naiset saivat uskonnollisuudesta apua rinnan poiston jälkeisenä aikana. Osa raportoi jonkun ylempää antavan voimaa ja kokivat, etteivät ole yksin asian kanssa. (Cesario ym. 2012: 364.) Uskonnollisuus voidaan luetella myös osaksi sisäistä muutosta rinnan poiston jälkeen. Uskonnollisuus auttoi naisia etsimään uutta merkitystä elämälle rinnan poiston jälkeen (Alves ym. 2013: 105).

Naiset reflektoivat elämäänsä rinnan poistoon asti ja sen jälkeen sekä muuttivat suhtautumistaan terveyteensä (Cruz ym. 2016: 4254). Rinnan poiston jälkeen naisilla näkyi henkistä kasvua, tietoisuuttaan itsestään ja heidän prioriteetit elämässään olivat selkeämpiä (Alves ym. 2013: 106). Naiset kuitenkin kokivat rinnan poiston jälkeen myös epätoivoa, surullisuutta ja kuolemanpelkoa aiheuttaen naisille paniikkihäiriöitä ja masennusta (Cruz ym. 2016: 454). Myös syövän uusiutuminen aiheutti huolta sekä epävarmuus ja pelko tulevasta huonosi elämänlaatua. (Cruz ym. 2016: 457.)

Osa naisista koki olevansa taistelijoita ja kuvailivat olevansa uusi parempi nainen rinnan poiston jälkeen, joutuessaan kohdata uuden arjen ja rinnan poiston tuomat haasteet (4258). Liikunta lisäsi naisten tyytyväisyyttä kehoonsa rinnan poiston jälkeen ja paransi yleistä terveyttä sekä terveydentunnetta (Bouhey ym. 2012: 136).

Naiset kokivat vartalonsa olevansa kummajaisia vain yhden rinnan kanssa ja identiteettinsä naisena muuttuneen rinnan poiston jälkeen. Osa naisista koki seksuaalisuutensa

kadonneen kokonaan rinnan poiston jälkeen eivätkä enää kokeneet mitään fyysistä läheisyyden tarvetta. (Cruz ym. 2016: 4258.)

Rinnan poisto aiheutti enemmän negatiivisia tuntemuksia nuorille naisille, ja he kokivat voimakkaasti huolta itsetunnosta, naisellisuudestaan ja mahdollisuuksistaan olla äiti ja nainen (Batista ym. 2017: 2791). Nuoret kokivat myös enemmän vihaa, syyllisyyttä, surullisuutta ja turhautumista tilanteeseen (Hemant & Satinder 2015: 51).

Naiset kokivat myös huolta taloudellisesta tilanteestaan ja hoito aiheutti taloudellisia menetyksiä naisille (Cruz ym. 2016: 455).

5.2.3 Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen

Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen	
Aialuokka	Yläluokka
Usko Jumalaan ja uskonnollisuus osana sairauden hoidossa	Sosiaalisten suhteiden merkitys
Sosiaaliset tilanteet ja niiden muutokset	Uskonto osana hoitoa
Kumppanin rooli uuteen vartaloon suhtautumisessa	Muutokset vartalossa
Ulkopuolisten ihmisten vaikutus elämänlaatuun	Riittävä ulkopuolisen tuen saanti
Hyväksynnän saaminen	Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin
Vertaistuen ja samaistumisen tunteen merkitys	Yhteenkuuluvuus
Faktatiedon merkitys sairauden ymmärtämisessä	Laadukas hoito
Ammattilaisten kyky huomioida potilaan tarpeet	Psyykkisten voimavarojen riittävyys
Keskustelutuen tarjoaminen potilaalle	Sosiaalinen tilanne
Ammattilaisten suhtautuminen potilaan tilanteeseen	
Turvallinen hoitoympäristö	
Ulkopuolisen tuen merkitys	
Kokemuksellisuus	
Turvallinen elämäntilanne	
Merkityksellinen kumppanuussuhde	
Huoli elämäntilanteesta	
Ei-tyytyttävä kumppanuussuhde	
Hylkäyksen pelko	
Muiden mielipiteiden pelko	
Tukiverkostojen merkitys	
Laadukas, hyvä hoito	
Ympäristön merkitys sairauden hoidossa	
Mahdollisuus laadukkaaseen hoitoon	
Taloustilanteen pahaneminen	
Laadukkaan hoidon ulkopuolelle jääminen	

Kuva 3. Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen ja ala- ja yläluokat.

Tutkimukset antavat viitteitä siihen, että perheen, ystävien ja uskonnollisten järjestöjen tarjoama sosiaalinen tuki suojaa ihmisen terveyttä vaikuttaen positiivisesti elämänlaatuun (Cruz ym. 2016: 455). Ulkopuolisen tuen merkitys korostui naisilla rinnan poiston jälkeen, kumppanin tuki oli merkittävää uuden vartalon hyväksymisessä. Osa naisista

sai apua myös kumppanilta katsoessaan leikkauksen lopputulosta ensimmäisen ker-
ran. (Cesario ym. 2012: 364.) Tasapainoinen parisuhde esti stressiä rinnan poiston jäl-
keen ja vahvisti naisen itsetuntoa. Huono parisuhde tai parisuhteen puuttuminen ai-
heutti negatiivisia tuntemuksia ja lisäsi naisten stressiä. (Alves ym. 2013: 105). Kump-
panin, lasten ja muiden lähimmäisten rooli oli merkittävä elämänlaatua parantava te-
kijä, kuten myös merkityksellinen hyvä työpaikka (Cruz ym. 2016: 454).

Kumppanin tyytymättömyys naisen ulkonäköön rinnan poiston jälkeen huononsi naisen
suhtautumista omaan naisellisuuteen ja lisäsi naisen pelkoa siitä, etteivät he olleet riit-
tävän viehättäviä tai seksuaalisia enää rinnan poiston jälkeen muiden silmissä ja ma-
dalsi naisten itsetuntoa (Cruz ym. 2016:458).

Hylkäämisen pelko, kipu ja trauma estivät osaa naisia solmimasta uusia parisuhteita tai
jatkamasta aikaisempia suhteitaan. Toisaalta osa naisista koki kumppanin olevan
avainasemassa elämässä jaksamisessa ja kumppanin antavan voimaa ja tukea. Osa
kumppaneista hylkäsi naisen välittömästi rinnan poiston jälkeen. (Cruz ym. 2016: 460.)

Naiset kertoivat myös ammattilaisilta saamansa hoidon merkityksestä, oli tärkeää, että
naiset saivat puhua konkreettisesti tunteistaan ja kertoa tilanteestaan avoimesti. Hoito-
henkilökunnan asenteella ja tavalla kohdata potilas oli suuri vaikutus naisten tyytyväi-
syyteen. Hoitohenkilökunnan puutteelliset kommunikaatiotaidot aiheuttivat turhautu-
mista. (Cesario ym. 2012: 365.) Hoitohenkilökunnan lempeä, välittävä ote hoitoon kos-
ketti naisia ja vaikutti positiivisesti elämänlaatuun (Cruz 2106: 455). Myös Alvesin, Fer-
nandesin, Fernandesin, Motan ja Santosen tutkimuksessa korostettiin erityisesti sai-
raanhoitajien roolia olla päivittäisessä yhteydessä naisiin rinnan poiston jälkeen tarjoten
psykkistä tukea ja ylläpitäen naisten mielenterveyttä (Alves ym. 2013: 106).

Lähes kaikki mukaan valitut tutkimukset korostivat sairaanhoitajien roolia. Sairaanhoita-
jien tulisi tiedostaa mielialanmuutokset rinnan poiston jälkeen ja niiden vaikutuksista
elämänlaatuun (Fazel ym. 2012: 121). Kun tiedetään elämänlaatuun vaikuttavat tekijät
ja ne pystytään tunnistamaan helposti, ammattilaiset voivat tarjota parempaa hoitoa
(Cruz ym. 2106: 457). Sairaanhoitajien tekemiä interventioita naisen itsetunnon arvioi-
miseksi suositellaan (Alves ym. 2013:106). Sairaanhoitajien ohjaus naisille pre- ja post-
operatiivisesti voi auttaa potilaita rinnan poiston kohtaamisessa (Cesario ym.
2012:368). Pre- ja post-operatiivisen ohjauksen tulisi myös käsitellä kehonkuvan muu-
toksia ylläpitääkseen naisen positiivista suhtautumista kehonkuvansa (Hemant & Sa-
tinder 2015: 51). Moniammatillisella tiimillä on suuri merkitys naisen elämänlaatuun vai-
kuttamisessa (Cruz ym. 2016: 4261).

Naiset saivat ulkopuolista apua myös internetin keskustelupalstoilta, joka koettiin hyödylliseksi (Cesario ym. 2012: 365). Vertaistukiryhmät koettiin erittäin tärkeiksi, koska naiset saivat vaihtaa kokemuksiaan rinnan poistosta ja se kohensi naisten itsetuntoa sekä paransi heidän suhtautumistansa omaan kehonkuvaan (Alves ym. 2013: 105). Naiset, jotka osallistuivat liikuntaan keskittyvään ryhmään, saivat myös vertaistukea ja yhteenkuuluvuutta ryhmän muilta jäseniltä (Bouhey ym. 2012: 135).

6 Pohdinta

6.1 Eettisyys

Eettisyys ohjaa koko opinnäytetyöprosessia. Kirjallisuuskatsauksen eettisyys tulee esille huolellisessa taustatyössä, aineiston valinnassa ja käsittelyssä noudattaen oikeudenmukaisuutta, tasavertaisuutta ja rehellisyyttä. (Ahonen ym. 2013: 297.) Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyvää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2010).

Kriittinen suhtautuminen omaan tutkimukseen ei vähennä tutkimuksen arvoa. Tutkimuksessa eettisyys on osa koko tutkimusta aina tutkimuskysymyksien valinnasta alkaen. Tutkimuksen tulee myös välttää tutkimuskohteille tapahtuvaa haittaa, se korostuu erityisesti, kun tutkimus keskittyy ihmisiin, sillä jokaisella ihmisellä on oikeus ihmisarvoon. Tutkimuseetiikka on aina osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen tulee olla avointa ja vastuullista. (Vuori 2021.)

Sairaanhoitajat osallistuvat ihmisten terveyttä, elämän laatua ja hyvinvointia koskevaan keskusteluun ja päätöksentekoon sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 1996). Sairaanhoitajan tulee toimia työssään siis eettisesti oikein, sillä potilaat luottavat sairaanhoitajan ammattitaitoon.

Opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää potilaan elämänlaatuun liittyvässä ohjauksessa. Eettisyys korostuu myös potilaiden eri kulttuurien osalta, saavatko potilaat oikeanlaista hoitoa asuinpaikasta riippumatta. Eettisyys korostuu tarkan sisälönanalyysin toteuttamisessa ja siinä, että potilaan näkökulma huomioidaan. Potilaan asema hoidonsaajana tulee myös huomioida, tuloksissa korostui ammattilaisten hienotunteisuus. Eettisyyden pohdinnan haasteena ilmeni sosiaalisen järjestelmän erilaisuus

eri maiden osalta verrattuna Suomalaiseen terveydenhuoltojärjestelmään. Lisäksi eettisyyteen vaikuttaa sisällönanalyysin alkuperäisilmaisujen pelkistykset, jotka voivat muuttaa osittain sisältöä, vaikka se ei ole ensisijaisesti tarkoituksena.

6.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön aineisto rajattiin koskemaan englannin ja suomen kielellä julkaistuja tutkimuksia. Luotettavuuteen voi vaikuttaa käännöksen tulkitseminen. Aineiston analyysissä kirjallisuuskatsauksen sisällön osalta naisellisuuteen liittyvissä tekijöissä sekä elämänlaadussa on yksilöllisiä kokemuseroja ja niiden lisäksi voi esiintyä kulttuurillisia eroavaisuuksia, jotka voivat vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen.

Työn luotettavuuteen vaikuttaa tuloksien selkeä kuvaus sekä koko tutkimusprosessin ymmärrettävyys kokonaisuudessaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 198). Työn lukijan tulisi olla mahdollista arvioida tutkimuksen tuloksia helposti, joka lisää työn luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 163).

Työn luotettavuuteen voi vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen aineisto, joka on ollut ilmaiseksi saatavilla. Lisäksi tutkimusaineiston koko kahdeksan (8) artikkelia, voi vaikuttaa luotettavuuteen elämänlaatuun liittyvässä potilasohjauksessa ja tutkimuksien otoskoko voi vaikuttaa työn luotettavuuteen. Työhön ei ollut rahoitusta, joten maksulliset tutkimukset jätettiin työn ulkopuolelle.

Tietokantoihin tehty haku, joka on tehty tarkkojen hakusanojen ja hakuehtojen perusteella vahvistaa työn luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös kansainvälisten tietokantojen käyttö, myös muiden lähteiden osalta pyrittiin lähdekriittisyyteen ja lähteiden ajan-kohtaisuuteen sekä ajantasaisuuteen. Työ pyrittiin toteuttamaan niin, että koko hakuprosessi dokumentoitiin ja haku olisi mahdollista uusia niin teoreettisen tietopohjan kuin kirjallisuuskatsauksen aineiston keruussa. Työn luotettavuutta lisää aineistosta saatu tulosten yhtäläisyys maantieteellisesti. Tekijänoikeudet ovat huomioitu eettisyydessä oikeaoppisilla lähdemerkinnöillä, joka vaikuttaa myös työn luotettavuuteen, molemmat niistä sisältyvät myös Ammattikorkeakoulujen Opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin (Arene 2019: 12).

Turnitin-järjestelmän käyttö plagiointin ehkäisyyn sekä perehtyminen Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeisiin vahvistaa työn luotettavuutta. Työn luotettavuutta voi heikentää se, että kyseessä oli yksilötyö ja toista mielipidettä valittuihin tutkimukseen tai sisällönanalyysiin ei ollut saatavilla.

6.3 Tulosten hyödyntäminen

Tuloksista saa kohtuullisen kokonaiskuvan eri tekijöistä, jotka vaikuttavat rinnan poiston jälkeiseen elämänlaatuun. Tuloksia voi hyödyntää omassa sairaanhoitajan työssä potilasohjauksessa elämänlaatuun liittyvässä hoidossa. Tulokset korostavat yksilöllisyyttä, potilaan psyykkisten voimavarojen vahvistamista sairauden ja hoitojen aikana, joka vaatii hienotunteista erikoisammattitaitoa. Potilaan ikä tulisi huomioida potilaan hoidossa, sillä tulokset osoittivat nuorempien potilaiden reagoivan voimakkaammin rinnan poistoon.

Tutkimuksissa huomattiin hoitohenkilökunnan roolin merkitys, sillä voi olla negatiivinen tai positiivinen vaikutus hoitoon. Tulokset auttavat ymmärtämään kansainvälisesti eri maiden hoitokäytäntöjä. Kansallisesti verrattuna taloudellinen puoli on hieman yksinkertaisempi, sillä nykyisen Suomen lainsäädännön pohjalta jokaisella on oikeus saman tasoiseen laadukkaaseen tieteeseen pohjautuvaan terveydenhuoltoon.

Jatkotutkimusta voisi kohdentaa koskemaan erilaisia yksilöllisesti suunniteltuja hoitokokonaisuuksia ja niiden vaikutuksista elämänlaatuun rintasyöpäpotilaiden hoidossa eritellen rinnan korjausleikkauksen valinneet ja pelkän rinnanpoiston valinneet potilaat, lisäksi tutkimuksia tarvitaan nuorten potilaiden elämänlaatuun vaikuttamisesta.

6.4 Tulosten pohdinta

Kirjallisuuskatsauksen tuloksia voi hyödyntää rintasyöpäpotilaan rinnan poistoa koskevassa potilasohjauksessa, jonka tavoitteena on elämänlaadun parantaminen. Kirjallisuuskatsaus on kokonaisuudessaan kirjallisuusperusteinen ja tulosten pohdinta olennainen osa katsausta (Ahonen ym. 2013: 297).

Kirjallisuuskatsauksessa haettiin vastausta kahteen tutkimuskysymykseen, joihin onnistuttiin sisällönanalyysin kautta löytämään vastauksia. Elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä on yhtä paljon kuin on olemassa naispuolisia rintasyöpäpotilaita, sillä jokainen yksilö kokee elämänlaadun yksilöllisesti. Tulokset jaettiin kolmeen pääluokkaan.

Naisen positiivisen elämänlaadun vahvistaminen rinnan poiston jälkeen oli tärkeässä roolissa, sillä monet sairauteen ja hoitoon liittyvät tekijät laskivat voimakkaasti elämänlaatua. Rinnan poisto koettiin musertavana uutisena, joka vaikutti voimakkaammin negatiivisesti nuorempiin potilaisiin kuin ikääntyneempiin potilaisiin. Rinnan poisto aiheutti myös taloudellista huolta naisille.

Tulosten perusteella voidaan nähdä kansainvälisesti eroavaisuuksia suhtautumisessa eri kulttuureihin ja esimerkiksi uskonnollisuuteen. Tulokset voivat hyödyttää hoitotyötä tekevää sairaanhoitajaa näkemään, miten laajasta kokonaisuudesta on kyse. Toisaalta tulokset antavat vain pienen katselmoinnin kokonaiskuvasta, eivätkä vielä tarjoa konkreettisia ratkaisuja tai hoitomalleja. Niitä voi kuitenkin pitää suuntaviivana hoitotyön toteuttamiseen, yksilöllisyyden korostuminen ei rajoitu pelkästään vain rintasyöpäpotilaiden hoitotyöhön.

Koko opinnäytetyö keskittyi kirjallisuuskatsauksessa rinnanpoiston jälkeiseen elämänlaatuun, vaikka rintasyöpä itsessään on kokonaisuutena iso käsite. Työ pyrittiin pitämään tarkkaan rajattuna, mutta tämä toi haastetta työn toteuttamiseen ja yksinkertaisti myös tuloksia. Tutkimusaihetta laajentamalla, olisi mahdollisesti voinut saada laajemman käsityksen elämänlaadusta. Toisaalta opinnäytetyön aikana ei ole mahdollista aikataulullisesti tai resurssien puolesta ryhtyä toteuttamaan niin laajaa tutkimusta.

Työssä ei myöskään eritelty korjausleikkauksen valinneiden elämänlaatua verrattuna pelkästään rinnanpoistoon olevien elämänlaatuun, mutta siitä mainittiin tutkimustuloksissa. Työssä ei eritelty eri ikäluokkien tuloksia, koulutusastetta, siviilisäätyä tai sitä, olivatko he mukana työelämässä. Lisäksi työssä ei huomioitu elämänlaadun vaikutusta sosiaalisiin verkostoihin, vaan tulokset keskittyivät pelkästään rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun, vaikka rintasyöpä ja rinnan poisto vaikuttavat myös läheisimpiin sosiaalisiin verkostoihin.

Rintasyöpäpotilaan elämänlaatuun rinnan poiston jälkeen voidaan katsoa vaikuttavan sekä sisäisesti että ulkoisten tekijöiden kautta. Lisäksi ulkopuolisen tuen merkitys korostuu naisen sisäisten elämänlaatuun vaikuttavien tekijöiden kohdalla. Ulkopuoliseen tukeen liittyy sosiaaliset verkostot, kuten perhe, kumppani, vertaistuki ja muut ryhmät. Ulkopuoliseen tukeen liittyy myös ammattilaiset ja hyvä, laadukas hoito.

Hoitotyötä tekevän tulisikin osata nähdä potilas kokonaisuutena ja onnistua löytämään yksilölle sopivia palveluita ja hoitomuotoja. Hoitotyötä tekevän tulisi olla myös kiinnostunut katsomaan laajemmin kokonaiskuvaa ja tarjoamaan eri apukeinoja myös hoitojen ulkopuolisiin osiin, esimerkiksi kyselemällä tukiverkostosta ja kuuntelemalla potilasta. Myös jatkohoitojen sekä keskusteluavun tarjoaminen naisille voi olla merkittävää elämänlaadun parantamisessa rinnan poiston jälkeen.

Lähteet

*Tutkimusaineisto

Ahonen, Sanna-Mari & Jääskeläinen, Petri & Kangasniemi, Mari & Liikanen, Eeva & Pietilä, Anna-Maija & Utriainen, Kati 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291–301.

Alhani, F. & Elahi, N. & Kardaani, M. & Salehi Tali, SH 2014. Transplantation Living With Mastectomy: Explaining The Experiences Adaptation With Mastectomy Of Young Women Undergoing Chemotherapy. *The Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 12 (10).

Allinson, V & Brayford, S & Dent, J & Kirshbaum, M & McCoy, M & Stephenson, J & Topping, A 2017. Open access follow-up care for early breast cancer: a randomised controlled quality of life analysis. *European Journal of Cancer Care* 26 (4).

*Alves, Pricilla & Fernandes, Ana & Fernandes, Marcela & Mota, Elizabeth & Santos Míria 2013. Self-Esteem in Mastectomized Women – Application of Rosenberg’s Scale. *RevRene Northeast Network Nursing Journal* 14 (1). 101–108.

Atherino dos Santos, Evanguelia Kotzias & Erdmann, Alacoque Lorenzini & da Silva Honório, Gesilani Júlia & Stein Backes, Marli Terezinha & Sperandio, Fabiana Flores, Volkmer, Cilene 2019. Breast Reconstruction from the perspective of women submitted to mastectomy: a meta-ethnography. *Texto & Contexto Enfermagem* 28. 1–17.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2019. Arene.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382> Viitattu 23.09.2021

Ariza-García, Angelica & Arroyo-Morales, Manuel & Cantarero-Villanueva, Irene & Fernandez-Lao, Carolina & Del-Moral-Avila, Rosario & Díaz-Rodríguez, Lourdes 2016. Telehealth System: A Randomized Controlled Trial Ecaluating the Impact of an Internet-Based Exercise Intervention on Quality of Life, Pain, Muscle Strength, and Fatigue in Breast Cancer Survivors. *Cancer* 122 (20). 3166–3174.

Babazade, Shady & aghihi, mehri & Mokarian, Fariborz & Sarrafzadeh, Sheida & Tabatabaeian, Maryam & Taleghani, Fariba & Tazhibi, Mehdi & Rezaei, Parisa 2014. Comparison of satisfactions from mastectomy and Lump Ectome in breast cancer patients. *Journal of Education and Health Promotion* 3 (22).

Babuska-Roczniak, Magdalena & Cipora, Elzbieta & Konieczny, Magdalena & Karwat, Irena, Roczniak, Wojciech 2018. Surgical method of treatment and level of satisfaction with life among women diagnosed with breast cancer, according to time elapsed since performance of surgery. *Annals of Agricultural and Enviromental Medicine* 25 (3). 453–459.

Barreiro, Vanesa & Fernández, Salvador & Garea, Carmen & Martín, Christina & Villar, Raquel 2017. Quality of life and anxiety in women wirth breast cancer before and after treatment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 25. 1–13.

*Batista, Kristianne & Mercedes, Magno & Oliveira, Daniela & Pinheiro, Sueli & Santana, Amalia 2017. Feelings of Women with Breast Cancer After Mastectomy. *Journal of Nursing UFPE On Line* 11 (7). 2788–2794.

Bertozzi, Nicolo & Grignaffini, Eugenio & Grieco, Michele & Simonacci, Francesco & Raposio, Edoardo 2018. Breast reconstruction with breast implants. *Acta Biomed* 89 (4). 457–462.

Blomqvist, Carl & Kellokumpu-Lehtinen, Pirkko-Liisa & Huovinen, Riikka & Nikander, Riku & Penttinen, Heidi & Raitanen, Jani & Saarto, Tiina & Sievänen, Harri & Utriainen, Meri 2019. Effectiveness of a 12-month Exercise Intervention on Physical Activity and Quality of Life of Breast Cancer Survivors; Five-year Result of the BREX-study. *In Vivo* 33 (3). 881–888.

*Boughey, Judy & Cha, Stephen & Cheville, Andrea & Krause, David & Stan, Daniela & Sundt, Kathleen & Pruthi, Sandhya & Rausch, Sarah & Yodas, James & Walsh, Molly 2012. Pilates for Breast Cancer Survivors: Impact on Physical Parameters and Quality of Life After Mastectomy. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 16 (2). 131–141.

Budhrani-Shani, Pinky & Cousin, Lakeshia & Groer, Maureen & Johnson-Mallard, Versie & Kane, Bradley & Lengacher, Cecile & Mocosco, Manolete & Paterson, Carly &

Park, Yong & Pleasant, Michelle & Post-White, Janice & Ramesar, Sophia & Reich, Richard & Tomershausen, Tiffany & Shelton, Melissa & Shivers, Steve 2019: A Large Randomized Trial: Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for Breast Cancer (BC) Survivors on Salivary Cortisol and IL-6. *Biological Research for Nursing* 21 (1). 39–49.

*Cesario, Sandra & Deutsch, Amy & Freysteinson, Wyona & Lewis, Carol & Sisk, Angela & Wuest, Linda 2012. The Experience of Viewing Oneself in the Mirror After a Mastectomy. *Oncology Nursing Forum* 39 (4). 361–369.

Claassens, Talitha 2017. Nursing a patient with acute pain. *Kai Tiaki Nursing New Zealand* 23 (7). 15–17.

*Cruz, Amanda & de Almeida, Natália & Fialho, Ana & Figueiredo, Jualiana & Moreira, Thereza & Rodrigues, Dafne 2016. Aspects that may influence on the quality of life of a mastectomized woman. *Cienc Cuid Saude* 15 (3). 452–459.

*Cruz, Pricila & da Costa, Fernanda & Lima, Cássio & Rocha, Jucimere & Vieira, Maria 2016. Mastectomy: Scars in Femaly Sexuality. *Journal of Nursing UFPE On Line* 10 (5). 4255–4263.

Davis, Caitlin & Maclean, Leah & Melanson, Lydia & Nersesian, Sarah & Ramjeesing, Ravi & Ramsay, Diane, Tami, Perrine 2020. Body image in older breast cancer survivors: systematic review. *Psycho-Oncology* 29 (5). 823–832.

Donovan, Kristine & Kip, Kevin & Lengacher, Cecile, Paterson, Carly & Tofthagen, Cindy 2016. Body Image in Yonger Breast Cancer Survivors: A Systematic Review. *Cancer Nurs* 39 (1). 39–58.

Dusek, Jeffery A. & Gode, Autumn & Johnson, Jill R. & Reinstein, Adam S. & Sendelbach, Sue & Quinlan-Woodward, Jessica 2016. Assessing the Impact of Acupuncture on Pain, Nausea, Anxiety, and Coping in Women Undergoing a Mastectomy. *Onclogy Nursing Forum* 43 (6). 725–732.

European Cancer Organisation. <<https://www.europeancancer.org/2-standard/87-eccp-quality-of-life>>. Viitattu 23.03.2021.

European Code of Cancer Practice. European Cancer Organisation 2021.
<<https://www.europeancancer.org/2-standard/66-european-code-of-cancer-practice>>.
Viitattu 23.03.2021.

*Fazel, Azam & Iranmanesh, Sedighed & Kalantarri, Behjat & Targari, Batool, 2012.
Quality of Life and Mood State in Iranian Women Post Mastectomy. *Clinical Journal of
Oncology Nursing* 16 (3). 118–122.

Heiskanen Jari, Härkönen Ulla, Rannanheimo Piia, 2018. Terveysteen liittyvä elämän-
laatu - mitä oikeasti mittaamme ja miten hyödynnämme kerättyä tietoa? Sic! 2.

*Hemant, Saini & Satinder, Kaur 2015. Body Image Disturbances and Well Being
among Post Mastectomy Patients. *International Journal of Nursing Education* 7 (2). 49–
51.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutki-
museettinen neuvottelukunta 2012. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 18.03.2021.

Jiang, Jianmin & Lu, Hang-Jing & Shi, Wen & Sun, Yi-Sheng & Zhao, Zhao & Zhu,
Han- Ping & Yao, Ping-Ping & Zhu, Zhi-Yong & Yang, Zhang-Nv 2017. Risk Factors
and Preventions of Breast Cancer. *International Journal of Biological Sciences* 13 (11)
1387–1397.

Kaikki Syövästä. <[https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/rintasy-
opa/](https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/rintasy-
opa/)> Viitattu 31.3.2021.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Hel-
sinki: Sanoma Pro Oy.

Kaunonen, Marja & Maukonen, Marika & Salonen, Päivi & Suominen, Tarja & Ranta-
nen, Anja 2011. Elämänlaatu vuosi rintasyöpäleikkauksen jälkeen. *Hoitotiede* 23 (4).
273–284.

Kela Rintasyövän sopeutumisvalmennuskurssi. <[https://www.kela.fi/rintasyopa-sopeu-
tumisvalmennuskurssi](https://www.kela.fi/rintasyopa-sopeu-
tumisvalmennuskurssi)>. Viitattu 23.03.2021.

Lehto Ulla-Sisko, Ojanen, Markku, Turpeenniemi-Hujanen Taina, 2020. Sosiaaliset verkostot ja vastasairastuneiden syöpäpotilaiden elämänlaatu. Duodecim 136. 936–946.

Rintasyövän hoito 2020. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00468/rintasyovan-hoito?q=rintasy%C3%B6p%C3%A4>> Viitattu 22.03.2021.

Rintasyövän hoitosuositus. Käypä Hoito. Suomen rintasyöpäryhmä ry 1997. <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo70522.pdf>>. Viitattu 18.03.2021. 2342–2347.

Rintasyövän valtakunnallinen diagnostiikka- ja hoitosuositus. Suomen Rintasyöpäryhmä ry 2019. <https://1587667.167.directo.fi/@Bin/162415799683aea8afd44fb83109a077/1600251642/application/pdf/185713/SRSR_Suositus_2019%20Joulukuu.pdf>. Viitattu 22.03.2021. 1–92.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 1996. Suomen Sairaanhoitajaliitto ry. <<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>>. Viitattu 18.03.2021.

Salminen, Ari 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Vaasan Yliopisto. <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 28.8.2021.

Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Suomen Syöpärekisteri. <<https://syoparekisteri.fi/tilastot/syopa-suomessa/>> Viitattu 18.03.2021.

Suomen Syöpärekisteri. Suomen Syöpätilastosovellus. <<https://syoparekisteri.fi/tilastot/tautilastot/>> Viitattu 31.3.2021.

Tuomi, Jouni, Sarajärvi, Anneli 2018. Aineiston hankinta ja määrä laadullisessa tutkimuksessa. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomisto, Jouko 2020. Onko syöpä räjähdysmäisesti lisääntynyt? Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/asy00614#s3>> Viitattu 31.3.2021.

Vuori, Jaana 2021. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>> Viitattu 28.8.2021.

World Health Organisation 2020. <<https://www.who.int/tools/whoqol>> Viitattu 31.3.2021.

WHOQOL-BREF: Maailman terveysjärjestön elämänlaatumittari - lyhyt versio. Terveysportti. <https://terveysportti.mobi/dtk/hpt/avaa?p_artikkeli=tmm00134> Viitattu 13.9.2021.

Yhteenvetotaulukko mukaan valituista tutkimuksista

Artikkelin tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä, otoskoko (=n)	Tutkimuksen keskeiset tulokset
Fazel, Azam & Iranmanesh, Sedighed & Kalantarri, Behjat & Targari, Batool, 2012, Iran	Quality of Life and Mood State in Iranian Women Post Mastectomy	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia mielialaa ja elämänlaatua (QOL) potilailta, joille oli tehty mastektomia	Kuvaileva malli, kyselylomake, (n=50)	Mielialan tila on erittäin tärkeä osa QOL:n määrittämisessä. Sairaanhoidajien tulisi olla tietoisia mielialan häiriöiden oireista ja niiden vaikutuksista potilaiden QOL-arvoon
Hemant, Saini & Satinder, Kaur, 2015, India	Body Image Disturbances and Well Being among Post Mastectomy Patients	Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida kehon kuvahäiriöitä ja hyvinvointia mastektomian jälkeen	Kuvaileva, eikokeellinen tutkimus, (n=60)	43% tutkimushenkilöistä kehon kuva oli täysin tai osittain häiriintynyt ja 62% tutkimushenkilöistä oli riittämätön hyvinvointi. Leikkausta edeltävän ja leikkauksen jälkeisen ohjauksen tulisi

				sisältää neu- vontaa kehon- kuvasta ja hy- vinvoinnista rinnan poiston jälkeen
Cruz, Amanda & de Almeida, Natália & Fialho, Ana & Figueiredo, Jualiana & Mo- reira, Thereza & Rodrigues, Dafne, 2016, Brasilia	Aspects that may influence on the quality of life of a mastecto- mized woman	Tutkimuksen tarkoituksena oli löytää teki- jät, jotka vai- kuttavat mastektomoi- tujen naisten elämänlaatuun	Kuvaava laa- dullinen tutki- mus, (n=21)	Kun elämän- laatuun vaikut- tavat tekijät ovat tiedossa, sairaanhoitajat voivat tarjota parempaa hoi- toa, johon on helpompi si- toutua rinnan poiston jälkeen
Boughey, Judy & Cha, Stephen & Cheville, And- rea & Krause, David & Stan, Daniela & Sundt, Kath- leen & Pruthi, Sandhya & Rausch, Sarah & Yodas, James & Walsh, Molly, 2012, Yhdys- vallat	Pilates for Breast Cancer Survivors: Im- pact on Physi- cal Parame- ters and Qual- ity of Life After Mastectomy	Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella Pi- lates-ohjelman vaikutuksia fyysisiin ja psykologisiin tekijöihin mastektomian jälkeen	Yksihaarainen avoin tutki- mus, (n=15)	Tilastollisesti merkittäviä pa- rannuksia il- meni fyysi- sissä tekijöissä ja psykologi- sissa tekijöissä merkittäviä pa- rannuksia elä- mänlaadussa, mielialassa ja kehonkuvassa

<p>Batista, Kristianne & Mercedes, Magno & Oliveira, Daniela & Pinheiro, Sueli & Santana, Amalia, 2017, Brasilia</p>	<p>Feelings of Women with Breast Cancer After Mastectomy</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää naisten tunteita mastektomian jälkeen</p>	<p>Kuvaileva laadullinen tutkimus, (n=5)</p>	<p>Tutkimus osoitti naisten aluksi kokemat tunteet ovat yllätys ja epätoivo taudin edessä suru, kieltäminen, masennus, ahdistus ja lopulta hyväksyntä</p>
<p>Cruz, Pricila & da Costa, Fernanda & Lima, Cássio & Rocha, Jucimere & Vieira, Maria, 2016, Brasilia</p>	<p>Mastectomy: Scars in Femaly Sexuality</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata naisten terveysohjelmaan osallistuvien mastektomoitujen naisten refleksejä seksuaalisuudesta</p>	<p>Kuvaileva laadullinen tutkimus, (n=14)</p>	<p>Naiset, joille on tehty rinnan poisto, alkavat rakentaa uutta määritelmää naisellisuu-della. Rinnan poisto on erilainen kokemus jokaiselle naiselle, ja siihen liittyy vaikutuksia identiteettiin, kehoon ja seksuaalisuuteen</p>
<p>Cesario, Sandra & Deutsch, Amy & Freysteinson, Wyona & Lewis, Carol &</p>	<p>The Experience of Viewing Oneself in the Mirror After a Mastectomy</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli luoda käsitteellinen perusta peilitutki-</p>	<p>Rakenneanalyysi, (n=12)</p>	<p>Tutkimus tarjoaa lähempää ymmärrystä naisten kokemuksista itsestään rinnan</p>

<p>Sisk, Angela & Wuest, Linda, 2012, Yhdysvallat</p>		<p>muksille. Peilien käyttö ja itsensä analysointi sen kautta voi auttaa edistämään psykologista hyvinvointia naiset, joille on tehty mastektomia</p>		<p>poiston jälkeen. Peilit ovat välttämättömiä hoidossa ja tutkimuksen tietoa voi hyödyntää tulevaan hoitotyöhön</p>
<p>Alves, Pricilla & Fernandes, Ana & Fernandes, Marcela & Mota, Elizabeth & Santos Míria, 2013, Brasilia</p>	<p>Self-Esteem in Mastectomized Women – Application of Rosenberg's Scale</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa muuttajat, jotka vaikuttavat mastektoimitujen naisten itsetuntoon ja arvioida heidän itsetuntoaan Rosenbergin itsetuntoasteikkolla</p>	<p>Kvantitatiivinen poikittais-tutkimus (n=14)</p>	<p>Rinnan poiston läpi käyneiden naisten itsetunto oli korkea, arviointi voi auttaa sairaanhoitajia potilaan hoitotyön ohjaamisessa</p>

Sisällönanalyysi

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Naisilla oli vaikeuksia nähdä uusi rintakehän alue.	Vaikeus suhtautua vartaloon rinnan poiston jälkeen	-Oman kehon kuvan muutokset -Fyysiset muutokset vartalossa	-Muutokset vartalossa -Oman identiteetin muuttuminen	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Naiset välttelivät peiliin katsomista, koska pelkäsivät mitä peili tuo näkyviin.	Pelko miltä oma vartalo näyttää rinnan poiston jälkeen	-Fyysiset muutokset vartalossa - Suhtautuminen omaan vartaloon	-Muutokset vartalossa -Oman identiteetin muuttuminen -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Naiset kokivat, että peiliin olisi pitänyt katsoa heti eikä odottaa niin pitkään.	Uuden asian kohtaaminen siirtäminen eteenpäin lisäsi stressiä	-Stressi uudesta vartalosta -Asian kieltäminen -Kriisi tilanteesta	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Rinnanpoisto koettiin energisoivana tai järkyttävänä.	Suhtautuminen rinnan poistoon voilla voimaannuttavaa tai laumauttavaa	-Vaihtelevat tuntemukset tilanteeseen -Suhtautuminen omaan vartaloon	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Riittävä ulkopuolisen tuensaanti	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Rintakehä koetaan ruma korjausleikkaukseen asti.	Negatiivinen suhtautuminen vartaloon	-Fyysiset muutokset vartalossa -Suhtautuminen omaan vartaloon	-Muutokset vartalossa -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Rinnanpoisto koettiin vaihtokauppana, syöpä oli nyt poissa.	Mielikuvat rinnan poiston jälkeisestä elämästä	-Rinnan poiston jälkeen sairaus oli voitettu -Parempi terveempi elämä	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Toiveikas tulevaisuus	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Joku ylhäällä antaa minulle voimaa, en ole yksin.	Henkisyys	-Usko Jumalaan ja uskonnollisuus osana sairauden hoidossa	-Sosiaalisten suhteiden merkitys -Uskonto osana hoitoa	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen

Naiset kokivat huolta siitä, hyväksyykö kumppani uuden vartalon.	Rinnanpoiston aiheuttamat muutokset seksuaalisuuteen	-Sosiaaliset tilanteet ja niiden muutokset -Kumppanin rooli uuteen vartaloon suhtautumisessa	-Muutokset vartalossa -Sosiaalisten suhteiden merkitys -Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
"Tuntuu, kuin jokainen voisi nähdä sen, huolimatta topatuista rintaliiveistä."	Ulkopuolisten ihmisten suhtautuminen uuteen vartaloon	-Sosiaalisten tilanteiden pelko -Ulkopuolisten ihmisten vaikutus elämänlaatuun -Uusien tilanteiden pelko	-Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Kumppanin tuki uuden vartalon hyväksynnässä oli merkittävää.	Ulkopuolisten ihmisten suhtautuminen uuteen vartaloon	-Kumppanin rooli uuteen vartaloon suhtautumisessa -Ulkopuolisten ihmisten vaikutus elämänlaatuun -Hyväksynnän saaminen	-Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen

Vertaistukiryhmät, kirjoitettu informaatio ja web-sivustot koettiin auttaviksi.	Vertaistuki ja faktatieto apuna sairauksessa	-Vertaistuen ja samaistumisen tunteen merkitys -Faktatiedon merkitys sairauden ymmärtämisessä	-Yhteenkuuluvuus -Sosiaalisten suhteiden merkitys -Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Hoitohenkilökunnan tulisi antaa potilaiden puhua tunteistaan enemmän.	Ammattilaisten roolin merkitys	-Ammattilaisten kyky huomioida potilaan tarpeet -Keskustelutuen tarjoaminen potilaalle	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti -Laadukas hoito	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Hoitohenkilökunnan käytöksellä oli suuri merkitys potilaan mielialaan.	Ammattilaisten roolin merkitys	-Ammattilaisten suhtautuminen potilaan tilanteeseen -Turvallinen hoitoympäristö	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti -Laadukas hoito	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Ulkoisesta habituksesta huolehtiminen auttoi naisia	Itsestään huolehtiminen	-Tyytyväisyys omaan itseensä	-Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen

tuntemaan olon paremmaksi.		-Oman kehonkuvan muutokset -Suhtautuminen omaan vartaloon	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Oman identiteetin muuttuminen	
Peiliin katsoessa näki itsensä kokonaisuutena, eheänä, todellisena.	Itsensä näkeminen uudella tavalla	-Oman kehonkuvan muutokset -Itsestä kokonaisuutena ajattelu	-Muutokset vartalossa -Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Oman identiteetin muuttuminen	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Peiliin katsominen satutti syvästi.	Suhtautuminen omaan vartaloon	-Negatiiviset tuntemukset omasta kehonkuvasta -Mielialan muutokset	-Muutokset vartalossa -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Leikkauksen arpi koettiin joko syövän voittamisena	Rinnan poiston jälkeiset muutokset aiheuttivat muutoksia	-Mielialan muutokset	-Muutokset vartalossa	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

tai negatiivisesti salaisuutena.	elämänlaatuun.	-Fyysiset muutokset vartalossa	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	
Muutaman vuoden jälkeen rinnan poistosta elämänlaatu parani.	Ajankulu helppotti asiaan suhtautumisessa	-Suhtautuminen uuteen elämään -Rinnan poiston hyväksyntä	-Muutokset vartalossa -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Sosiaaliset verkostot ovat erittäin tärkeitä rinnan poiston jälkeen.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Ulkopuolisen tuen merkitys	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Vertaistukiryhmistä naiset saivat tukea ja apua sairaudesta ja sen hoidosta.	Vertaistuen merkitys osana sairautta	-Ulkopuolisen tuen merkitys -Vertaistuen ja samaistumisen tunteen merkitys -Kokemuksellisuus	-Yhteenkuuluvuus -Sosiaalisten suhteiden merkitys -Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen

Hyvä ja tasa-painoinen avioliitto esti stressiä ja vaikutti positiivisesti elämänlaatuun.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Turvallinen elämäntilanne -Merkityksellinen kumppanuussuhde	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Huono avioliitto tai kumppanin puute vaikutti negatiivisesti elämänlaatuun.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Huoli elämäntilanteesta -Ei-tydyttävä kumppanuussuhde	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Uskonto ja Jumalaan uskominen auttoivat positiivisessa ajattelussa ja vaikeassa tilanteessa naista.	Henkisyys	-Usko Jumalaan ja uskonnollisuus osana sairauden hoidossa	-Sosiaalisten suhteiden merkitys -Uskonto osana hoitoa	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Naiset hyväksyivät ajan kanssa uuden todellisuuden rinnan poiston jälkeen.	Suhtautuminen uuteen elämään rinnan poiston jälkeen	-Suhtautuminen uuteen elämään -Rinnan poiston hyväksyntä	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Toiveikas tulevaisuus	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Itsetunto laski voimakkaasti rinnan poiston jälkeen.	Suhtautuminen omaan kehonkuvaan	-Negatiiviset tuntemukset omaan vartaloon -Mielialan muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Muutokset itsetunnossa riippuivat myös naisten suhtautumisesta omaan itseensä.	Suhtautuminen omaan kehonkuvaan	-Rinnan poiston hyväksyntä -Uuden vartalon hyväksyntä -Tasapainoisuus	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Naisten prioriteetit elämässä olivat selkeämpi rinnan poiston jälkeen.	Suhtautuminen uuteen elämään rinnan poiston jälkeen	-Tiedostavuus -Läsnä nykymomentissa -Tilanteen hyväksyntä	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Toiveikas tulevaisuus	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
”Tuntui, kun elämältä oli viety pohja.”	Huoli tulevasta elämästä	-Pelko tulevasta	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

"Panikoiduin ja vaivuin epätoivoon."	Negatiiviset psyykkiset tunteukset	-Mielialan muutokset -Pelko tulevasta	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Tuntui, kuin koko elämä ei enää jatkuisi.	Negatiiviset psyykkiset tunteukset	-Mielialan muutokset -Pelko tulevasta -Kuolemanpelko	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutoksen rinnan poiston jälkeen
Suhtautuminen elämäntapoihin ja terveyteen muuttui välittömästi.	Suhtautuminen uuteen elämään rinnan poiston jälkeen	-Rinnan poiston hyväksyntä -Terveystestä huolehtiminen	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Uusiutumisen pelko aiheutti ahdistuneisuutta ja masennusta.	Negatiiviset psyykkiset tunteukset	-Mielialan muutokset -Pelko tulevasta	-Muutokset vartalossa -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Rintasyöpä aiheutti kuolemanpelkoa ja koettiin "kuolemanrangais- tukselta.	Kuoleman- pelko	-Mielialan muutokset -Pelko tule- vasta -Kuoleman- pelko	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Sisäiset muu- tokset rinnan poiston jälkeen
Rinnanpoiston jälkeen naiset kokivat ole- vansa taisteli- joita.	Suhtautumi- nen sairauteen haasteena	-Rinnan pois- ton hyväksyntä -Vahva taiste- lija -Halu selättää syöpä	-Muutokset vartalossa -Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Toiveikas tu- levaisuus	Sisäiset muu- tokset rinnan poiston jälkeen
Naisellisuuden kuva muuttui rinnanpoiston jälkeen.	Naisellisuuden muutokset	-Naisellisu- uden muutokset -"Minä":n muu- tokset -Oman kehon- kuvan muutok- set	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa -Oman identi- teetin muuttu- minen	Ulkoiset muu- tokset rinnan poiston jälkeen

Kumppanin negatiivinen suhtautuminen vartaloon aiheutti surua.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Merkityksellinen kumppanuussuhde -Ulkopuolisen tuen merkitys	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti -Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Naiset kokivat menettäneensä seksuaalisuutensa, naiseutensa ja äitiytensä.	Naisellisuudenmuutokset	-Naisellisuuden muutokset -"Minä":n muutokset -Oman kehonkuvan muutokset -Eheyden tunteen muutokset	-Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin -Sosiaalisten suhteiden merkitys -Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Naiset kokivat olevansa kummajaisia yhden rinnan kanssa.	Negatiivinen suhtautuminen vartaloon	-"Minä":n muutokset -Oman kehonkuvan muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

		-Negatiiviset tuntemukset omaan vartaloon -Epätäydellisyden tunne		
Uuden leikkauksen pelko aiheutti negatiivisia tunteita.	Huoli tulevasta elämästä	-Pelko tulevasta	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Naiset kokivat, etteivät kaivanneet seksuaalista kanssakäymistä yhtä paljon.	Seksuaalisuuden muutokset	-Seksuaalisuuden merkityksen muutokset -Hylkäyksen pelko -Muiden mielipiteiden pelko -Naiseuden muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Rinnanpoisto aiheutti tunto-muutoksia ihoalueelle.	Muutokset vartalossa	-Naiseuden muutokset -Fyysiset muutokset vartalossa	-Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen

“Koin häpeää” riisuutuessani kumppanin edessä.	Emotiaalinen tuska	-Mielialan muutokset -Häpeä -Muiden mieliteiden pelko -Viehättävyyden katoaminen	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Naiset eivät halunneet solmia uusia parisuhteita.	Eristäytyminen sosiaalisista suhteista	-Hylkäyksen pelko -Muiden mieliteiden pelko	-Rinnan poiston vaikutus sosiaalisiin tilanteisiin	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Kumppani antoi voimaa jakamiseen.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Merkityksellinen kumppanuussuhde -Ulkopuolisen tuen merkitys	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Huumorilla suhtautuminen asiaan auttoi jaksamaan.	Huumorintaju ja nauru osana sairautta	-Huumorintajun merkitys	-Sosiaalisten suhteiden merkitys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Naiset kokivat perheen ja sosiaalisen verkoston erittäin tärkeäksi positiiviseen elämänlaatuun vaikuttamisessa.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Merkityksellinen kumppanuussuhde -Ulkopuolisen tuen merkitys	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Sosiaalinen verkosto suojaasi naisten terveyttä.	Sosiaalisten suhteiden merkitys	-Tukiverkostojen merkitys	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Ammattihenkilökunnan lempeä hoitotyö vaikutti syvästi naisiin.	Ammattilaisten roolin merkitys	-Ammattilaisten suhtautuminen potilaan tilanteeseen -Laadukas, hyvä hoito	-Riittävä ulkopuolisen tuen saanti	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Hyvät kotiolot vaikuttivat positiivisesti elämänlaatuun.	Turvallinen ympäristö	-Ympäristön merkitys sairauden hoidossa	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen

Taloudellinen tilanne ja maksukyky sairauden hoidon aikana paransi elämänlaatua.	Taloudellinen riippumattomuus	-Mahdollisuus laadukkaan hoitoon	-Sosiaalinen tilanne -Laadukas hoito	Ulkopuolisen tuen merkitysrinnan poiston jälkeen
Huoli taloudellisesta tilanteesta heikensi elämänlaatua.	Taloudentilanteen muutokset	-Taloustilanteen paheneminen -Laadukkaan hoidon ulkopuolelle jääminen	-Sosiaalinen tilanne -Laadukas hoito	Ulkopuolisen tuen merkitysrinnan poiston jälkeen
Rinnankorjausleikkauksen valinneet olivat tyytyväisempiä elämänlaatuun.	Rinnanpoiston jälkeiset muutokset	-”Minä”:n muutokset -Oman kehokuvan muutokset -Epätäydellisyyden tunne	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Rinnanpoisto ja koko syöpäutinen aiheutti kieltäyty-	Epäusko rinnanpoistoon	-Pelko tulevasta	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

mistä ja haluttomuutta uskoa asiaan.		-Kriisitilanne elämässä		
Hiusten lähtemisen pelko aiheutti huolta naisille.	Suhtautuminen omaan kehonkuvaan	-”Minä”:n muutokset -Oman kehonkuvan muutokset -Epätäydellisyyden tunne	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Kun rinta oli poistettu, se oli vain hyväksyttävä.	Suhtautuminen uuteen elämään rinnan poiston jälkeen	-Suhtautuminen uuteen elämään -Rinnan poiston hyväksyntä	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Nuoremmat potilaat kokivat suurempaa huolta seksuaalisuudesta ja naisellisuudesta.	Naisellisuuden muutokset	-Seksuaalisuuden merkityksen muutokset-Hylkäyksen pelko -Muiden mieliteiden pelko	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen

		-Naiseuden muutokset		
Rinnanpoiston jälkeen joutui keksiä uusia tapoja pukeutumiseen.	Fyysiset muutokset kehossa	-Naiseuden muutokset -Fyysiset muutokset vartalossa -Improvisointi uuden vartalon kanssa	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Kehonkuva muuttui täysin tai osittain rinnan poiston jälkeen.	Fyysiset muutokset kehossa	-”Minä”:n muutokset -Oman kehonkuvan muutokset -Epätäydellisyden tunne	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys -Muutokset vartalossa	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Hyvinvointi muuttui rinnan poiston jälkeen negatiivisesti.	Suhtautuminen omaan vartaloon	-Mielialan muutokset -”Minä”:n muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

		-Oman kehonkuvan muutokset		
Rinnan poisto aiheutti kehonkuvan muutoksia kaikissa ikäluokissa.	Suhtautuminen omaan vartaloon	-”Minä”:n muutokset -Oman kehonkuvan muutokset -Epätäydellisyden tunne	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Rinnanpoisto aiheutti mielialan muutoksia.	Mielialan muutokset	-Mielialan muutokset -Psyykkiset muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Negatiiviset vaikutukset rinnan poiston jälkeen jatkuivat yli vuoden ajan.	Pitkäaikaiset mielialan muutokset	-Psyykkiset muutokset	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Pilates harjoittelu koettiin mielekkääksi.	Fyysisten urheiluharjoitteiden vaikutus	-Fyysiset muutokset -Sairauden itsehoito	-Liikunnan vaikutukset -Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Liikkuvuus ylävartalossa ja niskassa parani harjoittelulla.	Fyysisten urheiluharjoitteiden vaikutus	-Fyysiset muutokset -Sairauden itsehoito	-Liikunnan vaikutukset -Laadukas hoito	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Elämänlaatu ja uupumus parantivat Pilates harjoittelussa.	Fyysisten urheiluharjoitteiden vaikutus	-Fyysiset muutokset -Sairauden itsehoito	-Liikunnan vaikutukset	Ulkoiset muutokset rinnan poiston jälkeen
Suhtautuminen kehonkuvan parani Pilates harjoittelulla.	Itsetunnon parantuminen	-Fyysiset muutokset -Sairauden itsehoito -”Minä”:n muutokset -Oman kehonkuvan muutokset	-Liikunnan vaikutukset	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen

Pre- ja post-operatiivisen ohjaukseen tulisi sisällyttää kehonkuvan käsittely.	- Ammattilaisten roolin merkitys	-Ammattilaisten suhtautuminen potilaan tilanteeseen	- Laadukas hoito	Ulkopuolisen tuen merkitys rinnan poiston jälkeen
Huoli geenien siirtämisestä omalle lapselle.	-Geeniperimä	-Huoli omista läheisistä -Pelko tulevasta	-Psyykkisten voimavarojen riittävyys	Sisäiset muutokset rinnan poiston jälkeen