



Kvinnors upplevelse av bröstcancer, en bloggbaserad studie

Meh Nga

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa, 2022

EXAMENSARBETE

Författare: Meh Nga

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Åsa Lågland

Titel: Kvinnors upplevelse av bröstcancer, en bloggaserad studie

Datum: 31.10.2022

Sidantal: 21

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att få mer kunskap och förståelse om bröstcancer, hur kvinnor med bröstcancer upplever det att ha bröstcancer samt hur de upplever bemötandet i vården. Jag utgår från tre frågeställningar i arbetet: Hur upplever kvinnor det att ha bröstcancer? Hur påverkas förhållandet med familj och vänner? Och hur upplever kvinnor med bröstcancer bemötandet i vården?

För att få svar på mina frågeställningar har jag använt mig av fyra bloggar skrivna av kvinnor som insjuknat i bröstcancer. Utifrån dessa bloggar har jag fått ta del av hur kvinnor upplever det att ha bröstcancer samt deras upplevelser av bemötandet inom vården. Jag har analyserat data genom en kvalitativ innehållsanalys. Den teoretiska utgångspunkt som används i examensarbetet är Katie Erikssons teori om lidandet.

I resultatet framkommer tre kategorier: " Att ha bröstcancer", " Förhållande med familj och vänner" och " Bemötande i vården". Resultatet visar att vardagen hos kvinnorna som drabbas av bröstcancer påverkas väldigt mycket. Deras personlighet förändras och de får/har även oro inför framtiden. Familj och vänner var som viktiga stödpersoner. Kunskap och ett gott bemötande från sjukvårdspersonalen ger känsla av trygghet hos patienten.

Språk: svenska

Nyckelord: Bröstcancer, upplevelser, familj, bemötande

BACHELOR'S THESIS

Author: Meh Nga

Degree Programme: Nursing, Vasa

Supervisor(s): Åsa Lågland

Title: Women's experience of breast cancer, a blog-based study

Date: 31.10.2022

Number of pages: 21

Abstract

The aim of this thesis is to gain more knowledge and understanding about breast cancer, how women with breast cancer experience having breast cancer and how they experience treatment in healthcare. I start from three issues in the work: How do women experience having breast cancer? How are the relationships with family and friends affected? And how do women with breast cancer experience the treatment in healthcare?

To get answers on my issues I have used four blogs written by women who got breast cancer. Based on these blogs, I have been able to learn how women experience having breast cancer and how they experience treatment in healthcare. I have analyzed the data through a qualitative content analysis. The theoretical starting point used in the thesis is Katie Eriksson's theory of suffering.

The result is divided into three categories: "Having breast cancer", "Relationship with family" and "Being treated in hospital". The results show that the women who suffer from breast cancer have their daily lives affected a lot. Their personality changes and they worry about the future. Family and friends were an important supporter. Knowledge and well treatment from the nurses gives the patient a sense of security.

Language: Swedish

Key words: Breast cancer, experiences, family, treatment

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Syfte och frågeställningar	2
3	Teoretisk bakgrund	3
3.1	Bröstcancer	3
3.2	Riskfaktorer	4
3.3	Symtom.....	4
3.4	Diagnos	4
3.5	Behandling	5
3.5.1	Kirurgi	5
3.5.2	Strålbehandling	6
3.5.3	Cytostatika	6
3.6	Kvinnors upplevelser av bröstcancer	6
4	Teoretisk utgångspunkt.....	7
4.1	Lidande i Vården	7
4.2	Sjukdomslidande	8
4.3	Vårdlidande	8
4.4	Livslidande	9
5	Metod.....	9
5.1	Kvalitativa metoder	9
5.2	Urval	10
5.3	Bloggar	10
5.4	Kvalitativa innehållsanalyser.....	11
5.5	Etiska övervägande	12
6	Presentation av resultat	12
6.1	Att ha bröstcancer	13
6.2	Förhållande med familj och vänner	15
6.3	Bemötande i vården	16
7	Diskussion	17
7.1	Metoddiskussion	17
7.2	Resultatdiskussion	18
8	Skribentens egna tankar om examensarbetet.....	20
9	Litteraturförteckning.....	21

1 Inledning

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor i Finland. Varje år drabbas ungefär 5000 kvinnor av bröstcancer. De är i screeningåldern, d.v.s. åldern där man screenar för bröstcancer med mammografi, som i nuläget är mellan 50 - 90 år. Bröstcancer är vanligast hos kvinnor som är 50 år eller äldre, men också yngre kvinnor kan få bröstcancer. Män kan också få bröstcancer, men det är ovanligt. Två tredjedelar av bröstcancerfallen hos kvinnor i screeningåldern hittas vid screeningtillfället med mammografi, resten av fallen hittar man inte hos kvinnor som inte deltagit i screening. Bröstcancer är lättare att behandla ju tidigare upptäckt. (Cancerorganisationerna, u.å.)

Enligt World Health organisation var antalet kvinnor och män som insjuknade och dog i bröstcancer i världen 2,26 miljoner respektive 685 000 år 2021. I Finland diagnostiserades 5 136 nya bröstcancerfall år 2019. Enligt statistik från Finland 2019 visas att kvinnor i åldersgruppen 20–69 år är de som har flest bröstcancerfall och 392 kvinnor med ålder över 70 år insjuknade 2019. (Finlands cancerregister, 2019)

Det finns olika typer av Bröstcancer. Den vanligaste typen heter carcinom, vilken orsakas 99 procent av fallen. Carcinom finns oftast i cellerna i bröstens mjölkgångar och även i mjölkkörtlarna, men det är inte lika vanligt. Den andra typen av cancer heter sarkom och finns i bröstens bindvävnad mellan mjölkkörtlarna. Dessa båda typer av bröstcancer kan istället sprida sig till andra delar av kroppen. (Sköld Nilsson, 2011)

Jag har valt att skriva mitt examensarbetet om bröstcancer för att jag är intresserad av ämnet. Hos en person som drabbas av bröstcancer påverkas livet och vardagen på många olika sätt. Att få bröstcancer inverkar på den fysiska, psykiska och sociala hälsa. I den här studien vill jag försöka skapa mera förståelse för kvinnors upplevelse av att ha bröstcancer. Med mera insyn i hur en person påverkas av att leva med bröstcancer blir det lättare för vårdpersonal att veta hur man ska vårda och bemöta patienten. I den här studien vill jag försöka skapa mera förståelse för kvinnors upplevelse av att ha bröstcancer genom att använda mig av bloggar där kvinnor beskriver deras upplevelse av bröstcancer samt bemötandet de fått från sjukvården.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta examensarbete är att genom en kvalitativ studie skapa mera förståelse och kunskap om kvinnors upplevelser av att ha bröstcancer och hur kvinnor med bröstcancer upplever bemötandet i vården.

Frågeställningen i examensarbetet:

- Hur upplever kvinnor det att ha bröstcancer?
- Hur påverkas förhållandet med familj och vänner?
- Hur upplever kvinnor med bröstcancer bemötandet i vården?

3 Teoretisk bakgrund

I bakgrunden börjar jag med att förklara vad bröstcancer innebär. Jag har också valt att ta upp allmänna information om bröstcancer, riskfaktorer, symtom, diagnos och olika behandlingar så som kirurgi, strålbehandling och cytostatika. Detta för att förstå bättre vad sjukdomen är och vad det innebär. För bakgrunden har jag använt mig av böcker och internet, exempelvis cancerorganisationerna och cancerfonden från Sverige.

3.1 Bröstcancer

Bröstcancer är den vanligaste cancersjukdomen hos kvinnor. Människanskroppens alla organ består av miljarder små celler med olika uppgifter. Exempelvis muskelceller, blodceller, hudceller och så vidare. När en cell dör bildas det nya celler genom att cellerna delar på sig. I varje cell finns det ett stort antal gener som ser till att en celldelning går rätt till. Några gener visa tecken när det är dags att dela sig medan andra celler visar tecken när det är dags att sluta dela sig. Ibland kan detta ge fel signaler till en eller flera celler, blir det ett felaktigt sätt och efter en tid bildas det en tumör, vilken cancer kan uppstå. Den här processen kan ta mellan 5 - 20 år. (Sköld Nilsson, 2011)

Två tredjedelar av alla bröstcancer påverkas av östrogenhormonet, medan tredjedelen inte påverkas av det. En del bröstcancerformer är ärftliga andra inte. Vissa cancerceller delar sig långsamt, andra snabbare. Vissa cancerceller är känsliga för cytostatika medan andra är mindre känsliga. (Sköld Nilsson, 2011)

Bröstcancer delas upp i 4 stadier. Ett högre stadium innebär att canceren är mer spridd. Vid stadium 0 eller cancer in situ som innebär att tumören endast växer där den uppstått och är i en tidig cancerform. Stadium ett innebär att tumören är upp till två centimeter stor, men de canceren har inte spridit sig. Vid stadium två är tumören upp till 5 centimeter stor och cancer kan ha spridit sig till lymfkörtlar. Tredje stadiet innebär att cancertumören är större än fem centimeter och att canceren har spridit sig till närliggande lymfkörtlar i armhålan. En patient med stadium fyra har en cancer som spridit sig i andra delar kroppen och bildat dottertumörer som kallas metastaser. (Cancerfonden, 2021)

3.2 Riskfaktorer

Ännu idag vet man inte vad som specifikt leder till bröstcancer hos den enskilda patienten. Det man känner till idag är att hormonella faktorer påverkar utvecklingen av bröstcancer. Kvinnor/flickor som få mens tidigt eller de som kommer in i klimakteriet sent har högre risk att få bröstcancer. Första barnet efter 30 års ålder har också ökad risk för bröstcancer. P-piller tycks inte öka risken att insjukna i bröstcancer. Däremot om man använder hormonsubstitutionsbehandling mot klimakteriebesvär under en lång tid, det vill säga längre än fem år, ökar risken för bröstcancer. Andra riskfaktorer är alkohol, strålbehandling mot bröstkorgens område i unga år och övervikt. Man har uppskattats att 5–10 procent av bröstcancerfallen beror på ärftlighet/anlag. Men alla med ärvda anlag för bröstcancer behöver inte insjukna i sjukdomen. (Cancerorganisationerna, u.å.)

3.3 Symtom

I början ger bröstcancer oftast inga symptom. Efter en tid kan man känna av ett eller flera symptom. En knöl i bröstet eller i armhålan är det vanligaste symptomet på bröstcancer. Knölen är oftast hård och ömmande. Knölar som försvinner efter en mensperiod är oftast ofarliga. Det går inte att avgöra med fingrarna om en knöl är en cancertumör. Andra symptomen kan vara förstorat och hårt bröst, apelsinlik hud, indragning av huden på bröstet eller att det kommer klar eller blodblandad vätskan från bröstvårtan. (Cancerfonden, 2021) Rodnad och svullnad i bröstet beror oftast på en inflammation i bröstkörteln som kallas mastit (mjölkstockning). Den behandlas med antibiotika. Ibland kan dessa symptom bero på cancer så kallad inflammatorisk bröstcancer. Då går inflammationen inte om med antibiotika. (Cancerorganisationerna, u.å.)

3.4 Diagnos

Idag upptäcks bröstcancer genom så kallad trippeldiagnostik. Det betyder att man först ska göra en klinisk undersökning av den misstänkta knölen. Sedan görs mammografi, ultraljud och man tar även ett vävnadsprov från den misstänkta knölen. Den kliniska undersökningen görs av läkare, där undersöker läkare patientens bröst och lymfkörtlar. Mammografi är en röntgenundersökning för att undersöka misstänkta knölar i bröstet och används även vid efterkontroller efter genomgången bröstcancerbehandling. Vid undersökningen placeras bröstet mot en skärm och pressas ihop så att det ska få så bra bild som möjligt. Detta tar bara några sekunder. Om bilden är svår att bedöma kan man använda sig av ultraljudundersökning. Vid ultraljudundersökningen sätter man en gel på bröstet för att få

bättre kontakt mellan huden och ultraljudsproven. Vid biopsi tas ett vävnadsprov där man sticker in en nål i det misstänkta området och tas ut vävnad från området. Det finns olika metoder man kan använda sig av för att få celler för bedömning. Det vanligaste och enklaste är finnålsbiopsi och den andra är grovnålsbiopsi för att få mer vävnad i stället för celler. Om dessa inte fungerar kan man även göra en kirurgisk biopsi, där man opererar bort förändringen i bröstet, men detta är ovanligare. (Sköld Nilsson, 2011)

3.5 Behandling

Det finns flera behandlingsmetoder vid behandling av bröstcancer. Man kan använda sig av operation, strålbehandling, cytostatika och hormonbehandlingar. Vilken behandling man får beror på vilken sorts bröstcancer man har, hur man mår och vilket stadium cancersjukdomen är i. Läkare av olika specialiteter rådgör med varandra och presenterar sedan behandlingsförslaget till patienten. (Cancerfonden, 2021) Från vävnadsprovet kan man få information om tumörens utseende och egenskaper och därför också få information om vilken typ av behandling som tumören är känslig för. I dag anpassar man behandlingen för varje enskild patient. (Sköld Nilsson, 2011)

3.5.1 Kirurgi

Det finns två typer av operationer för bröstcancer, antingen opereras endast en del av bröstet bort eller så opererar man bort hela bröstet. Om tumören är mindre än 3–4 cm opereras endast tumören bort och därtill strålbehandlas den del av bröstet som finns kvar efter operationen för att förstöra de små cancerförändringar som lämnats kvar i bröstet. Men om tumören är större eller om det finns flera tumörer i bröstet måste avlägsna hela bröstet. De flesta som opereras för bröstcancer blir samtidigt opererade i armhålan. Där finns lymfkörtlar som behöver undersökas. Om canceren har spridits till lymfkörtlarna och om det finns tumörceller i portvaktskörteln (alltså den lymfkörtel dit lymfvätska först transporteras), opererar man bort lymfkörtlarna i armhålan. (Sköld Nilsson, 2011)

Vanliga komplikationer som kan uppstå efter operationen är att efter några dagar bildas vätska, ett serom, under såret. Patienten får då en dräneringsslang med en påse som samlar upp vätska när de lämnar sjukhuset. Ibland kan patienten efter operation få en svullnad i armhålan eller bröstet som beror på att det lymfvätska från ett lymfkärl läcker ut på den sida som opererats. För att få bort svullnaden måste man punktera och suga ut vätskan. (Sköld Nilsson, 2011)

3.5.2 Strålbehandling

Efter operationen behandlas patienten vanligen med strålbehandling. Strålbehandling är en effektiv behandlingsmetod vid cancer. Syftet med strålbehandling efter en operation är att minska risken att sjukdomen ska komma tillbaka, alltså att patienten får en ny tumör i bröstet. Strålbehandlingen minskar även de cancerceller som finns kvar kring operationsområdet efter kirurgin. Hur stort område som behövs strålas beror på varje enskild patient, men majoriteten av alla bröstcancerpatienter får någon form av strålning. Vid strålbehandling används högenergetisk röntgenstrålning, elektronstrålning eller radioaktiva ämnen för att förstöra cancercellerna och få deras tillväxt att upphöra. I samband med strålbehandlingen skadas också de friska cellerna men de reparerar sig själva. En behandlingstid tar inte länge, oftast bara 5 - 10 minuter per gång. Sammanlagda behandlingstiden blir ofta 25 gånger under fem veckors tid. De biverkningarna man kan få är brännskador, trötthet, värk och lätt hosta på grund av att de skyddande flimmerhåren skadas. (Sköld Nilsson, 2011)

3.5.3 Cytostatika

Cytostatika är ett cellhämmande medel som bromsar upp eller förhindrar tumörcellerna att växa och dela sig. Patienten får cytostatikabehandlingen vanligen i fem månader efter operationen. Oftast används cytostatika i en kombination av tre läkemedel som kallas FEC som består av Fluoroucil, epirubicin och cyklofosamid. Det finns även andra typer av cytostatika. De flesta cytostatika ges intravenöst, antingen via dropp i en ven port eller direkt i en ven på armen. Det finns också cytostatika i tablettform med lika god effekt som de intravenösa. Den intravenösa cytostatikan ges ofta under 2–5 minuter. Man får cytostatikabehandling var tredje vecka under 18 veckor, alltså 6 cytostatikabehandlingar. Före behandlingen lämnar man in blodprov för att kontrollera hur kroppen återhämtat sig efter senaste behandling. De biverkningar man kan få av cytostatika är håravfall, illamående, trötthet, förstoppning, diarré, ledvärk, skelettsmärter och muskelvärk, sköra slemhinnor, smakförändringar, domningar, spruckna naglar, viktförändringar, koncentrationsproblem och nedsatt immunförsvar. Det finns idag effektiva läkemedel som förebygger och motverkar biverkningarna och hur mycket biverkningar man får varierar patient till patient. (Cancerfonden, 2021) (Sköld Nilsson, 2011)

3.6 Kvinnors upplevelser av bröstcancer

I en studie av Carvalho, Amorim och Silva (2016) försökte man klargöra hur kvinnor upplever att diagnosticeras med bröstcancer. Artikeln är en utforskande, beskrivande,

kvalitativ studie, med 12 kvinnor som lever med bröstcancer. Vad de kom fram till var att kvinnorna känner olika typer av känslor så som sorg, ilska, smärta, ångest, stress, rädsla eller att de inte accepterar diagnosen eller har tankar på självmord. Men inte endast negativa känslor beskrevs. Det kom också fram känslor av hopp, tro, styrka och fred och livsvilja. I artikeln beskrivs också att vårdarens kunskap är viktig och att vårdaren bör sträva efter att ge stöd, respektera patientens behov, föra en dialog med patienten och ge säkerhet. Även stöd till patientens familj och anhöriga angavs som en viktig faktor. (Carvalho, 2016)

I en studie av Woodgate och Loughery (2019), försökte man förstå upplevelsen av sjukdomen och hur sköterskor gör skillnad och i slutändan påverkar livet för kvinnor som lever med bröstcancer. Tjugo kvinnor deltog i intervjun. Kvinnorna upplevde att de undvek sociala platser och isolera sig från andra människor. Fysiska utmaning var ett problem och många av kvinnorna hade också problem med ekonomi i hemmet. Bemötande från vården kan resultera i både positiva och negativa livsförändringar. I artikeln nämndes olika stöd, tjänster och services som erbjöds vara viktigt och nödvändigt för kvinnor i alla faser av bröstcancer. (Woodgate, 2019)

4 Teoretisk utgångspunkt

I detta kapitel kommer jag att skriva om Katie Erikssons teori om den lidande människan. Jag valde att använda mig av teori om lidande i vården (2015) i examensarbetet eftersom jag anser att de som drabbas av bröstcancer genomgår ett lidande.

4.1 Lidande i Vården

Eriksson menade att lidandet är en del av allt mänskligt liv. Lidandet är som en kamp mellan det goda och det onda, mellan lusten och lidande. Lidandet har i sig självt igen mening men varje människa kan tillskriva det en mening. (Eriksson, 2015, s.9)

Eriksson tar upp i sin bok att det lidandet som finns och som vi i dag och under de närmaste åren kommer att möta i vården innebär en stor utmaning för vårdforskningen och vårdvetenskapen. Detta eftersom man inom vården behöver arbeta för att försöka hitta vägar för att kunna eliminera eller åtminstone minska lidandet som är orskade av vården i sig. (Eriksson, 2015, s. 77)

4.2 Sjukdomslidande

Med sjukdomslidande menas lidande som uppstår i samband med sjukdom och behandling. Kroppslig smärta är en vanlig orsak till lidande i samband med sjukdomen. Den kroppsliga smärtan fångar ofta hela människans uppmärksamhet, vilket försvårar hens möjligheter att använda hela sin förmåga för att klara av lidandet. Därför är det viktigt inom vården att lindra smärtan med alla möjliga resurser som finns. (Eriksson, 2015, s.78)

4.3 Vårdlidande

Vårdlidande är inte så känt fenomen inom vårdvetenskapen men det är ett typiskt fenomen inom 1990-talet enligt Eriksson. Det finns många olika former av vårdlidande och varje människa upplever vårdlidande på olika sätt. Eriksson delar in vårdlidandet i fyra kategorier: *Kränkning av patientens värdighet, fördömelse och straff, maktutövning samt utebliven vård.*

Kränkning av patientens värdighet kan vara att vårdaren inte ser eller ger patienten en plats. Detta betyder att man fråntar hen möjligheten att helt och fullt vara människa, vilket minskar hens möjlighet att använda sina innersta hälsoresurser. Det kan exempel handla om kränkning vid åtgärder som berör intima områden eller personliga frågor. Vårdpersonalens uppgift är att ge patientens möjlighet att uppleva värdighet och att förhindra alla former av kränkning. (Eriksson, 2015, s.82-83)

Fördömelse och straff hör ofta samman med kränkning av människans värdighet. Det handlar om uppfattningen om att det är vårdpersonalens uppgift att kunna bestämma vad som är rätt och fel för patienten. I vissa fall kan vårdare bedöma eller bestämma vad som är bäst för patienten men patienten har alltid frihet att själva kunna bestämma hur hen vill ha det. Ett sätt att straffa patienten är att inte ge patienten vård eller att strunta i patienten. (Eriksson, 2015, s.86)

Maktutövning inträffar i vården då personalen tvingar patienten att göra saker som patienten egentligen inte orkar med eller när man fråntar patienten rätten att vara patienten. Maktutövningen kan inträffa både direkt och indirekt. Direkt makt handlar om olika former av tvingade värdehandling medan indirekt makt är mer hos vårdare som tvingar patienten att handla mot sin vilja. (Eriksson, 2015, s. 86)

Utebliven vård eller icke-vård beror på bristande förmåga att se och bedöma vad patienten egentligen behöver. Det finns många olika typer av utebliven vård. Utebliven vård som kan vara från små mindre förseelser och slarv till direkt medveten vanvård. En utebliven vård

innebär alltid en kränkning av människans värdighet samt är ett sätt att utöva makt över de maktlösa. (Eriksson, 2015, s. 87)

4.4 Livslidande

När en människa plötslig insjukna i en sjukdom eller drabbas av ohälsa kan det kännas som att ens liv plötsligt tas ifrån en och det påverkar hela människans livssituation. Eriksson beskriver livslidande så här: *”Livslidande kan innebära allt från ett hot mot ens totala existens till en förlust av möjligheten att fullfölja olika sociala uppdrag. Livslidande är det lidande som är relaterat till allt vad det kan innebära att leva, att vara människa bland andra människor.”* Förintelse innebär att en människa känner att hen kommer att dö, men inte vet när. Den största orsaken till livslidande är avsaknaden av kärlek enligt Eriksson. (Eriksson, 2015)

5 Metod

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ metod. I detta examensarbete har jag använt mig av data från bloggar skrivna av kvinnor som insjuknar i bröstcancer. Jag har analyserat datan genom en kvalitativ innehållsanalys.

5.1 Kvalitativa metoder

En kvalitativ metod innebär att man söker kunskapen om människors upplevelser om något. Det finns flera olika insamlingsmetoder till kvalitativa metoder, man kan samla in data via intervjuer, fokusgrupper, observation och litteraturstudier. Det finns inget rätt eller fel i en erfarenhet eftersom människan har upplevt något. (Henricson, 2017)

En kvalitativ metod är ges beskrivande data, detta kan handla om människans egna skrivna eller talade ord och observerbara beteenden. Syftet med en kvalitativ metod är att karaktärisera något. Man försöker hitta kategorier, beskrivningar eller modeller som bäst beskriver ett fenomen. I en kvalitativmetod kan man använda sig av olika material, det kan vara till exempel intervju, fokusgrupp, fallstudie, observation men även skrivna berättelser, böcker, bloggar och texter. (Olsson & Sörensen, 2011)

5.2 Urval

I kvalitativa studier är det mindre antal informanter än i kvantitativa studier. I kvalitativa studier väljs deltagarna inte ut slumpmässigt, utan man vill få ta del av erfarenhet av de personen som kan om ämnet och de som faktiskt har upplevt eller set saken det handlar om. Beroende på syftet och frågeställningen i studie, kan man välja ut deltagare i olika ålder, kön, antal och så vidare. (Henricson, 2017) I detta examensarbete väljs det ut kvinnor mellan 25 till 50 år vilka alla har insjuknat i bröstcancer och bloggar om det. Jag har valt ut 4 bloggar. För att hitta bloggarna till detta examensarbete har jag sökt på google genom att skriva ” bröstcancerblogg 2021”. Härifrån valde jag ut två bloggarna och de två andra bloggen hittade jag genom att har sökt på ” bröstcancer, blogg”.

Blogg 1 är skriven av en 25-åring kvinna som fick sin bröstcancerdiagnos i april 2021. Blogg 2 handlar om en kvinna som fick sin bröstcancerbesked i september 2016, när hon var 27 år. I blogg 3 kan man läsa om en gift kvinna med tre barn som fick sin bröstcancerdiagnos då hon fyllde 38 år, året 2007. I blogg fyra kan man läsa om en kvinna som är gift, har barn och som fick veta att hon hade bröstcancer 2018.

5.3 Bloggar

Som datainsamlingsmetod i mitt examensarbete har jag valt dokument i form av bloggar. Ett dokument är information som nedtecknats eller tryckts, men även filmer, bandupptagningar fotografer, protokoll, dagböcker, tidningar och information från internet kan användas. Vissa dokument är offentliga och vissa har man bara tillgång till under en viss tidsperiod. Dokument kan användas när man vill besvara frågeställningar kring verkliga förhållanden och sanna händelser. När man använder av sig av denna datainsamlingsmetod måste man försöka göra prestation av personens upplevelser så verkliga upplevelser som möjligt. Man måste även förhålla sig kritiska till dokumenten dvs. Man bör ta reda på vilket syften, när, var och varför dokumenten tillkommit. (Patel & Davidson, 2003)

En blogg är ungefär som en personlig offentlig dagbok på webben där läsaren ofta kan kommentera i inläggen. Bloggen är skrivna av en person som uppdaterar sitt innehåll regelbundet. En typisk bloggstruktur består av ett sidhuvud, innehåll, sidospalt och en sidfot. (Bloggteknik, 2019)

5.4 Kvalitativa innehållsanalyser

I Kvalitativa innehållsanalyser fokuserar man på tolkning av texter och denna form av analyser används främst inom beteendevetenskap, humanvetenskap och vårdvetenskap. Kvalitativa innehållsanalyser kan man använda sig av för att tolka och granska texter i form av bandade intervjuer, observationsprotokoll, dagböcker, journaler och videofilmer inom omvårdnadsforskning. En kvalitativ innehållsanalys kan vara antingen deduktiv eller induktiv. Deduktiv innebär att analysera texter utifrån en färdig teori, mall eller modell från en tidigare studie. Medan induktiv innebär att man analyserar texter som kan vara baserade på människors berättelser om sina upplevelser kring hur det är att leva med en kronisk sjukdom. (Granskär & Höglund-Nielsen, 2008) . I detta examensarbete används ett induktivt arbetssätt.

Vid en kvalitativ innehållsanalys finns det olika begrepp som används för att beskriva analysprocessen. Dessa begrepp är: *Analysenhet*, *domän*, *meningsenhet*, *kod*, *kategori* och *tema*. Med *analysenhet* menas data som ska analyseras, det kan till exempel vara en person, en grupp av personer, text från ett dokument, material från intervjuer, dagbokstexter eller observationer. *Domän* innebär en text från svaren som kommer från en intervjufråga. Flera intervjufrågor ger flera domäner. *Meningsenhet* innehåller av ett antal ord, meningar eller stycken i en text som har liknande innebörd och som svarar på syftet med undersökningen. Texternas kondenserade meningsenheter kodas under analysen. En *kod* är en etikett som görs till texten och som kortfattat beskriver dess innehåll. En *Kategorier* består av flera koder med liknande innehåll. Termen ”kategori” svarar på frågan ”vad” texten innehåller, medan ett *tema* svarar på frågan ”hur” och är en beskrivning av innebörden av texten. Man kan använda både kategorier och tema i samma studie. (Henricson, 2017)

När jag analyserade bloggarna började jag med att läsa igenom en blogg i taget. Jag skapade ett nytt word-dokument där jag kopierade in all text som handlade om bröstcancer och som hade med upplevelser av vården att göra. Jag läste igenom bloggarna flera gånger och samtidigt markerade jag texterna med tre olika färger. Till exempel allt som handlade om bröstcancerbeskedet markerade jag med röd färg, förhållandet med familj markerades med gul färg och bemötandet i vården med blått. Efter detta skapade jag ett nytt word-dokument där jag klistrade in alla färgade meningarna från texten. Efteråt läste jag igenom texten igen och kategoriserade textens i olika sorts upplevelser.

5.5 Etiska övervägande

Med ett vetenskapligt arbete mena att skapa kunskap som ska öka förståelsen för ett fenomen och ska kunna förbättra individens liv och utveckla samhället. Men det behövs andra människors medverkan för att kunna skapa ny kunskap. Detta innebär att det alltid finns en risk till att personen utnyttjas. Forskningsetik används för att värna alla livsformer och förvara människors grundläggande värde och rättigheter. Vid forskningsetik hjälper man att skydda de personer som delta i studien. Detta betyder att alla människor ska behandlas med respekt och även de som väljer att inte medverka i studien ska respekteras. Dessutom är det viktigt att ge människor frihet och självbestämmande. Vid ett examensarbete ska man undvika att utnyttja, skada eller såra människor som medverka i studien. (Henricson, 2017)

6 Presentation av resultat

I det här kapitlet kommer jag att presentera resultatet från de fyra bloggarna som kommit fram. I tabell nedan får man se en överblick över huvudkategorierna och underkategorierna. I min resultatdel framkommer det tre kategorier, vilka är: ”Att ha bröstcancer”, ”förhållande med familj och vänner” och ”bemötande i vården”. Under dessa framkommer även sammanlagt sex underkategorier. Jag har även med direktcitat från bloggarna skrivna i *kursiv text* och efter dem står det vilken blogg jag tagit citatet från.

Kategori	Underkategori
Att ha bröstcancer	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reaktion på bröstcancerbeskedet 2. Personlighetsförändringar och tankar kring framtiden 3. Kroppsliga förändringar
Förhållande med familj och vänner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stöd från anhöriga 2. Förståelse
Bemötande i vården	Stöd från vårdpersonalen

Tabell 1

6.1 Att ha bröstcancer

Att drabbas av bröstcancer påverkar den drabbade väldigt mycket, både fysiskt, psykiskt och socialt. Kvinnorna som skriver bloggarna upplevde som chock, kände sig sårade och svårt att ta till sig information. I och med deras sjukdom upplevde kvinnorna att deras personlighet förändrades och de fick även oro inför framtiden. Kvinnorna upplevde att de inte kände igen sig själva, och upplevde att de är inte längre var den person de var innan sjukdomsbeskedet.

Reaktion på bröstcancerbeskedet

Kvinnorna blev väldigt chockade, rädda, sårade, förvirrade och hade svårt att ta in det som sades när de fick veta om cancerbeskedet. Alla informanterna hade i början svårt att berätta om sitt cancerbesked för sina anhöriga. I alla fyra bloggar beskriver bloggaren att hon inte ens vet hur hon ska börja berätta vad som skall säga först eftersom de inte vill att deras nära och kära ska vara oroliga för dem. Här kommer några utdrag från bloggen:

”Jag gick därifrån gråtandes och skulle dessutom i väg och åka skidor, hur släpper man tankarna på att man kanske som 25åring har bröstcancer? Hur kan detta ha skett? Vad har gått fel? Varför just ja? - Är några av tankarna som snurrar i mitt huvud när jag går ut till bilen där min sambo sitter.” (Blogg 1)

”Jag rasade ner i ett avgrundshål, grinade och skrek... Min dotter Elin kom springandes in i vardagsrummet, Elin 17 år, och hjälp vad hon såg skräckslagen ut och nej jag borde inte visa henne min skräck men jag kunde inte hindra den från att spruta med full kraft ur hela min kropp. ” (blogg 3)

”Den där chocken av att kroppen skakar och reagerar, att du känner tårar rinna ner för denna kind, hur du har svårt att ta in det som sägs. ” (Blogg 4)

Personlighetsförändringar och oro inför framtiden

De flesta skriver att deras liv är något begränsade och det känns svårt att planera någonting. De orkar inte med det vanliga sysslorna och orkar inte träffa vänner och orkar inte heller tala med någon som de tidigare talat på grund av tröttheten. De flesta säger att de är oroliga inför framtiden. Vissa dagar ser de ingen framtid, de är rädda för återfall och fundera om de kommer att klara sig eller kommer de att dö på grund av cancer. Det är endast en av kvinnorna i de fyra bloggarna som känner sig att det finns hopp för livet och njuter av livet tillsammans med familjen och väntar på att sorgen ska vara över.

”Hur förklarar man för ens vänner att nej, just nu är jag inte den person ni en gång lärde känna. Hon som kunde hålla låda från morgon till kväll. Hon som alltid var på och som hade en enorm livskraft. I dag är hon i stället en tjej som glömmer bort småsaker och tappar bort sig i konversationer, en tjej som inte orkar gå längre promenader, inte orkar med långa dagsutflykter. Ibland kan hon inte ens skratta åt snabba och klockrena skämt. ” (blogg 2)

”En krisreaktion medför ju att man inte är sitt vanliga jag. I mitt fall betyder det att jag ibland är rädd. Ibland gråter jag. Sörjer gör jag nog hela tiden men jag väntar med spänning på att sorgen ska vara borta! =>) Ibland säger jag nej för att jag inte orkar med. Men - för det mesta känner jag hopp och jag njuter av livet tillsammans med mina nära och kära. ” (blogg 3)

”Vissa dagar ser jag ingen framtid. Vissa dagar får jag för mig att jag är på väg mot dödsriket och att jag just nu lever i en plågsam tortyrkammare på vägen dit. ” (blogg 2)

”Jag grät mkt på mötet just för rädsla av att: kommer min kropp klara detta? Allt jag varit med om det sista, sedan eget företag och själv med 2 barn och all vardag med det” (blogg 4)

Kroppsliga förändringar

Kvinnornas kropp har förändrats efter cancerbehandlingen, för en del av kvinnorna opererades endast en bit av bröstet bort medan en del av kvinnorna var tvungna att operera bort hela bröstet. De kroppsliga förändringarna påverkade deras vardag. En av kvinnorna tyckte att det var värre att tappa ögonbryn och ögonfransar än att tappa håret. En annan kvinna hade väldigt ont efter operationen, vilket påverkade hens vardag. De skrev så här:

”Så vad har egentligen påverkat mig allra mest? Jag måste säga att det är att ha helt eller delvis tappat ögonbryn och ögonfransarna faktiskt. Detta eftersom jag anser att det är lättare att dölja att man tappat håret på huvudet genom att ha peruk medan det är svårare att sminka/dölja tappandes av ögonbryn och fransar. ” (blogg 1)

”I torsdags opererades mitt högra bröst bort. Det är en väldigt stor del av en kvinnas yttre. (blogg 2)”

”Jag har haft rejält ont efter operationen denna gång och det är den förbannade” (blogg 3)

6.2 Förhållande med familj och vänner

Förhållandet mellan den drabbade och deras familj och vänner kan ändras efter ett bröstcancerbesked. Nästan alla bloggare säger att familjen och vänner kommer närmare och att relationerna med dessa blir starkare under sjukdomstiden. De flesta försöker leva så normalt som möjligt trots cancer.

Anhöriga stöd

Alla informanter behövde verkligen stöd från nära och kära för att få energi och kämpa med deras sjukdom. Många av familjen varit det största stödet, och även flera skrivare skriver att vänner också stöttat mycket. Alla informanterna är nöjda och tacksamma för att de hade en familj och vänner som bryr sig om dem och tog hand om dem.

"En välbehövlig dag där jag fick samla på mig massor med ny positiv energi - Tack för en otroligt bra onsdag, jag behövde verkligen denna dag <3" (blogg 1)

"I den här kampen har jag fått med mig så mycket. Jag har fått ta emot otroliga mängder utav kärlek från alla möjliga människor. Det gör mig otroligt varm. Min relation med min sambo har fått utstå mycket men tillsammans har vi blivit något stort och okrossbart." (Blogg 2)

"Det har varit en underbar vecka. Jag har träffat vänner, arbetskamrater och familjen. Jag har skrattat mycket. Oron har såklart legat och gnagt någonstans därinne men jag har lämnat den därhän." (blogg 3)

Förståelse

Det är omöjligt att förstå hur det känns att drabbas av svår sjukdom som bröstcancer då man inte har det själv men att finnas där för dem och att förstå och lyssna på de som drabbats betyder mycket för de cancerdrabbades.

"I dag sa mamma ännu en gång att hon skulle göra allt för att få ta min plats. För att få ta min cancer. Jag log och sa till henne "mamma, det här är min resa att göra och dessutom skulle jag inte kunna stå ut med tanken på att någon annan i min familj skulle behöva göra detta. Jag är stark och jag ser det bara som ännu en utmaning". (Blogg 2)

”Mamma jag har funderat över din cancer. Om jag fick välja mellan att ha min x-box eller att du ska ha cancer så skulle jag välja bort x-boxen”. ” (blogg 3)

”För sambo har räddat mig. Han står ut med mina demoner och nu även min bröstcancer. Han är ung och ska inte behöva tacklas med sådan skit. Han ska ju vara i Tyskland på Oktoberfest och dricka billig bärs med sina vänner. Men istället är han här med mig. ” (blogg 2)

6.3 Bemötande i vården

Det är viktigt att vårdpersonalen har kunskap om bröstcancer så att man vet hur man ska bemöta den cancerdrabbade. Ett gott bemötande från vårdpersonalen ger patienten känsla av trygghet. Trygghetskänslan leder till att vårdpersonalen får ta del av viktiga information angående patienten, som kanske annars inte hade kommit fram. Som sjukskötare bör man ha detta klart för sig när man vårdar en cancerpatient. Patienten bör få ett så bra stöd som möjligt och vårdaren bör bemöta patienten på ett sätt som man själv hade velat bli bemött på.

Stöd från vårdpersonalen

Kvinnorna känner sig trygga och upplever mindre stressade när personalen är trevlig och hjälpsam. Bra information och bra bemötande från vårdpersonalen anses vara viktigt. En kvinna berättar om att personalen på avdelningen agerade lite olika vid åtgärder, visa är väldigt förstående och stöttade henne medan de andra gjorde sin uppgift utan att säga något. Här är några exempel från bloggen:

”Jag upplevde att personalen både på mammografien och ultraljudet var väldigt trevliga och omhändertagande vilket var skönt då detta som sagt var den första för mig och jag var väldigt nervös efter att ha blivit smått uppskrämd av folk som sagt hur ont det gör. personalen förklarade allt i detalj och såg till att jag skulle få en bra upplevelse av besöket. ” (Blogg 1)

”Jag minns att jag ligger där helt paff och grätandes samtidigt som dem nu måste ta prover på knölen för att kunna skicka vidare. Jag upplevde deras agerande lite olika vid detta tillfälle, ena personen var väldigt förstående och stöttande medan det kändes som att den andra mest gjorde det den va tvungen att göra och inte mycket mer än det. ” (blogg 1)

”Efter onkolog var det vidare till min underbara kirurg som sprider glädje, hon pratar positivt och vänder saker så man skrattar.” (Blogg 4)

7 Diskussion

I detta kapitel kommer jag att diskutera data och fakta som jag tagit upp i bakgrunden. Jag har delat in diskussionen i tre delar. I det första stycket presenterar jag metoden jag valt i min studie. I resultatdiskussionen diskutera jag det resultat jag fick fram i mitt examensarbete och återkopplar det till tidigare teorier om lidandet av Katie Eriksson samt till annan forskning som jag har tagit upp i bakgrunden. I slutet av kapitlet har jag tagit upp mina egna tankar och åsikter om resultatet.

7.1 Metoddiskussion

Denna del diskuteras både styrkor och svagheter med arbetet för att få fram kvaliteten på studien. Det är viktigt att ha ett kritiskt förhållandesätt till arbetet och till de resultat som fåtts fram. I metoddiskussionen tar man upp om syftet och frågeställningarna har blivit besvarade med den metod som har använts. (Henricson 2017)

Bakgrunden har sammanställts utgående från fakta från internetsidor och böcker om bröstcancer. I bakgrunden har jag också använt vetenskapliga artiklar gällande ämnet. Alla källor som använts för detta arbete har kritiskt granskats av skribenten. Böckerna och internetsidorna som används i denna studie är pålitliga. Artiklarna som använts är ganska nya och de är skrivna av högutbildade personer.

Jag valde att använda bloggar som metod eftersom människor nuförtiden använder mycket sociala medier i vardagen. De fyra bloggarna jag valde till mitt arbete hade skrivit mycket om sin erfarenhet av att ha bröstcancer, så de passade till mitt examensarbete. Det hade kunnat vara fördelaktigt om man har sett hur kvinnorna reagerade i verkligheten, till exempelvis deras känslouttryck när de berättade om deras upplevelser av att ha bröstcancer. Detta får man förstås inte fram genom att läsa bloggar. En annan nackdel med bloggar som material är att man inte alltid får svar på de frågeställningar man har från en fritt skriven berättelse av bloggaren. Jag kan tänka mig att man får mer exakta svar om det man är ute efter från informanterna om man i stället för bloggar hade använt sig av intervjuer. En annan begränsning med denna studie är att den är baserad endast på fyra bloggar. Förstås så skulle det framkomma mera information, andra upplevelser, en annan syn på bemötande och så vidare om man hade inkluderat flera bloggar i studien. Fler antal bloggar hade således lett till ett starkare och mer säkert resultat i studien.

Det finns mycket information om bröstcancer från tidigare studier och forskning tillgängligt. Däremot finns det väldigt få vetenskapliga artiklar tillgängliga om de frågeställningar som ställts i detta examensarbete. En fördel med detta examensarbete är därför att man från denna studie har fått fram mer information om hur kvinnor som drabbas av bröstcancer upplever detta på ett mer subjektivt plan. Denna studie ger alltså viktig information till vårdgivare om hur kvinnors liv påverkas av en bröstcancerdiagnos och hur de upplever bemötandet i vården, vilket förstås ger viktig information för att ta ett steg i rätt riktning och minska lidandet inom vården. En nackdel med metoden i detta examensarbete är att alla bloggar kommer från Sverige då skribenten ville läsa bloggarna på eget modersmål, alltså svenska.

7.2 Resultatdiskussion

Syftet med mitt examensarbete var att skapa mera förståelse och kunskap om kvinnors upplevelser av bröstcancer och hur diagnosen påverkar deras förhållande mellan familjen och vänner. Syftet var också att få mera förståelse och kunskap kring hur kvinnor med bröstcancer blir bemötta från sjukvården.

Frågeställningarna i studien var: ” Hur upplever kvinnor det att ha bröstcancer, ”, ”Hur påverkas förhållandet med familj och vänner?” och ” Hur upplever kvinnor med bröstcancer bemötandet i vården.” Dessa frågor fick jag besvarade i min studie.

I studien av Carvalho, Armorim och Silva (2016) visades att kvinnor med bröstcancer känner olika typer av känslor, så som sorg, ilska, smärta, ångest, rädsla och att de inte alltid accepterar diagnosen. I denna studie visades också att kvinnorna i bloggarna upplevde någon av dessa känslor när de fick veta om sin diagnos.

Nilsson (2011) beskriver många biverkningar vid cytostatikabehandling. Håravfall, trötthet och illamående är exempel på biverkningar man kan få av behandlingen. Cancerbehandlingen är tuff och jobbig för alla kvinnor med bröstcancer. Det här med att tappa håret är hemskt, tungt och svårt för dem. De kan dölja sitt håravfall med en peruk, men det är svårare att dölja avsaknaden ögonbryn och ögonfransar.

Katie Eriksson menar att sjukdomslidande kan uppstå i samband med sjukdom och cancerbehandling. Kroppsliga smärta är en vanlig orsak till lidande i samband med sjukdomen. Livet efter cancerbeskedet är otroligt tungt för kvinnorna och de lider av

kroppsliga smärta, trötthet, illamående, orkeslöshet och aptitlöshet. Dessa symtom påverkar kvinnornas vardag och de behöver sätta all sin kraft på att ta sig igenom dagarna.

Enligt Eriksson (2015) är livslidande när en människa insjuknar i en sjukdom och det känns som att ens liv tas ifrån en och det känns som att man kommer att dö snart. I mitt resultat ser man det samma, alltså att kvinnorna har dödsångest, många tankar om döden och känner rädsla inför att dö. Bröstcancer är en sådan sak som alla tror inte kommer hända en själv, men i vissa fall så gör den det.

Som Nilsson (2011) beskriver finns det två typer av kirurgiska operationer för bröstcancer. Antigen opereras en del av bröstet bort eller så opererar man bort hela bröstet. En av kvinnorna var tvungen att operera bort hela bröstet och hon tyckte att bröst var en stor del av en kvinnans yttre.

Hemberg (2017) intervjuades 10 vuxna om personligt lidande och om hur de har återhämtat sig från personligt lidande. Resultatet av denna studie visade att dela med sig av sina svåra känslor och att man lider var viktigt eftersom detta kunde lindra lidande. Det är viktigt att vara ärlig om sina känslor. Att fokusera på det positiva i livet, meningen med livet och att släppa taget och försöka se framåt i livet ge styrka. Som vårdare ska man lyssna på patienten, vara närvarande, respektera och stötta dem.

Resultatet visade att kvinnorna är i behov av stöd och förståelse från familjen och även från sjukvårdsidan. Artikeln av Hemberg (2017) beskriver tydligt hur man lindrar lindandet hos en person som lider. Hur en person återhämtat sig från personligt lidande enligt artikeln av Hemberg (2017) stämmer överens med Eriksson (2015), lindra lidandet.

Två av fyra bloggar beskrev lite om hur sjukvårdpersonalen gav information och hur de blev bemötta av vården. Bra bemötande från personalen var viktigt för kvinnorna. De flesta har blivit bra bemötta och var nöjda med information de fått. En kvinna tycker att sjukvårdpersonalen bör förbättra sig genom att till exempel förklara mer vad de kommer att ge/göra och så att patienten förstår och känner sig mer bekväm. Enligt Katie Eriksson kallas detta för vårdlidande eftersom dessa minnen för kvinnorna var negativa. Andra hälften av de bloggande kvinnorna talade nästan inget alls om hurudant bemötande de hade fått från sjukvårdsidan.

8 Skribentens egna tankar om examensarbetet

Detta arbete har varit svårt och krävande för mig, men det har varit mycket intressant och lärorikt och jag har fått mer inblick i hur en forskning går till. Jag har också fått en större förståelse om bröstcancer samt hur det är att drabbas av bröstcancer. Jag tror att jag själv i framtiden kommer att ha nytta av denna kunskap och på så vis inom mitt framtida arbetsliv som sjukskötare bättre kunna bemöta cancerpatienter i vården. Jag hoppas att mitt examensarbete också kommer att intressera annan vårdpersonal och andra människor som kommer i kontakt med kvinnor som har eller ha haft bröstcancer.

9 Litteraturförteckning

- Bloggteknik.* (2019). Hämtat från Vad är en blogg?- Konsten att blogga 2019:
<https://www.bloggteknik.se/blogg>
- Cancerfonden.* (2021). Hämtat från Behandlingar:
<https://www.cancerfonden.se/omcancer/cancersjukdomar/brostcancer>
- Cancerorganisationerna.* (u.d.). Hämtat från Orsaker till bröstcancer:
<https://www.alltomcancer.fi/information-om-cancer/cancersjukdomar/brostcancer/#orsaker-till-brostcancer>
- Carvalho, A. S. (2016). Feelings of women diagnosed with breast cancer. *Journal of Nursing*.
- Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber AB.
- Finlands cancerregister.* (2019). Hämtat från Statistik:
https://syoparekisteri.fi/assets/files/2021/06/Cancer_2019_Statistiskrapport.pdf
- Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. upplaga 1:1: studentlitteratur.
- Hemberg, J. (2017). Finding keys for alleviating Human suffering . *International Journal of caring sciences*. Vol.10, page 47
- Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod: Från ide till examination inom omvårdnad*. Poland: Lund, Studentlitteratur AB.
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber AB: Tredje upplagan.
- Patel, R., & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder: att planera, genomföra och rapportera en undersökning. 3 upplagan*. Lund: Studentlitteratur.
- Sköld Nilsson, A. (2011). *Bröstcancer - från besked till färdigbehandlad* . Stockholm: Norstedt .
- Woodgate, L. (2019). Supportive care experiences of rural women living with breast cancer. *canadian Oncology Nursing Journal*, Vol 29, Issue 3, s.170-176
- World Health Organization* . (2021). Hämtat från Cancer: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

