



JÖNKÖPING UNIVERSITY  
*School of Health and Welfare*

# Att hantera vardagen när livet rasar samman

- En innehållsanalys av bloggar.

**HUVUDOMRÅDE:** *Omvårdnad*

**FÖRFATTARE:** *Hannah Ek, Anna Nyqvist & Susanne Tegeskog*

**HANDLEDARE:** *Margareth Björklund*

**JÖNKÖPING:** 2016 januari



JÖNKÖPING UNIVERSITY  
*School of Health and Welfare*

# To handle the day when life falls apart.

- An analysis of blogs

**MAIN ARIA:** *Nursing*

**SCRIBE:** *Hannah Ek, Anna Nyqvist & Susanne Tegeskog*

**SUPERVISOR:** *Margereth Björklund*

**JÖNKÖPING:** 2016 January

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Ungefär 90 barn i Sverige insjuknar varje år i leukemi. Föräldrar till barn med leukemi upplever att deras liv faller samman och att situationen skapar oro och ångest. Tidigare studier visar att när en individ tvingas in i en ny vardagssituation krävs en strategi för att kunna hantera den.

**Syfte:** Syftet var att beskriva hur föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi hanterar vardagen.

**Metod:** En kvalitativ design med induktiv ansats används. Bloggar analyseras för att finna hur föräldrarna hanterar vardagen, med hjälp av en modifierad innehållsanalys efter Graneheim och Lundman.

**Resultat:** Studiens resultat visar att socialt stöd var den mest framträdande strategin hos föräldrar i bloggarna, även miljöombyte och känslohantering var viktiga strategier för att hantera vardagen.

**Slutsats:** Det är viktigt att sjukvårdpersonal kan lyssna in copingstrategier hos individer för att kunna hjälpa dem att hantera den nyuppkomna situationen.

**Nyckelord:** Copingstrategier, bloggar, känslohantering, leukemi, föräldrar till barn med leukemi, miljöombyte, socialt stöd.

## Summary

**Background:** Approximately 90 children in Sweden gets leukemia every year. Parents of children with leukemia experiences that life falls apart and the new situation creates anxiety. Previous studies shows that when an individual gets forced into a new life-situation they need a strategy to be able to handle it.

**Aim:** The aim was to describe how parents to children with acute lymphoblastic leukemia handle their everyday-life.

**Method:** Qualitative design with an inductive approach is used. Blogs were analyzed to find how parents handle their everyday-life, using a modified content analysis for Graneheim and Lundman.

**Results:** The results of the study shows that social support was the most commonly coping strategy that parents used. Even a change of environment and how to handle emotions was important.

**Conclusion:** It is important that healthcare staff are able to help individuals to handle the new situation with coping strategies.

**Keywords:** Blogs, Coping strategies, emotional handling, everyday-life, parents of children with leukemia, social support

## Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
Leukemi .....	1
Föräldrars upplevelse av att ha ett barn med leukemi .....	2
Copingstrategier .....	2
Probleminriktad coping .....	2
Emotionell coping .....	2
Vårdpersonalens roll .....	3
Sjuksköterskans roll .....	3
<b>Syfte</b> .....	<b>5</b>
<b>Material och metod</b> .....	<b>5</b>
Design .....	5
Urval och datainsamling .....	5
Dataanalys .....	5
Etiska överväganden .....	6
<b>Resultat</b> .....	<b>8</b>
Att förändra sin vardag .....	8
Att bearbeta sina känslor .....	10
<b>Diskussion</b> .....	<b>12</b>
Metoddiskussion .....	12
Resultatdiskussion .....	13
<b>Slutsatser</b> .....	<b>14</b>
Kliniska implikationer .....	14
<b>Referenser</b> .....	<b>15</b>

## **Inledning**

När ett barn blir allvarligt sjuk så drabbas inte bara barnet av sjukdomen, hela familjen påverkas (Björk, Wiebe & Hallström, 2009). Trots att föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi genomgår ett stort lidande lyckas de flesta föräldrar hantera sin vardag (Kars, Duijinstee, Pool, Van Delden & Grypdonck, 2008; Tarr & Pickler 1999,). I den här studien undersöks hur föräldrarna till barn med akut lymfatisk leukemi hanterar vardagen. Med mer kunskap om olika metoder för att hantera svåra situationer kan vårdsökande få ett mer individuellt stöd. Studien är viktig då det är sjuksköterskans uppgift att hjälpa patient och närstående med stöd och vägledning (Socialstyrelsen, 2005).

## **Bakgrund**

### **Leukemi**

I Sverige drabbas ca 750 personer av leukemi varje år. Akut lymfatisk leukemi (ALL) förekommer mest hos barn yngre än 15 år och kallas även för barnleukemi, cirka 90 barn i Sverige drabbas varje år (Cancerfonden & Socialstyrelsen, 2013).

Leukemi är en blodsjukdom som drabbar blodcellerna i benmärgen, det som sker är att leukocyterna börjar förändras i sin utveckling (Barncancerfonden & Socialstyrelsen, 2013). Sjukdomen delas in efter stamcellstyp, de vanligaste formerna hos barn är akut lymfatisk leukemi och akut myeloisk leukemi. Cirka 80 procent diagnostiseras för akut lymfatisk leukemi (ALL), akut myeloisk leukemi utgör cirka 15 procent (Storm- Mathisen, 2003). Akut lymfatisk leukemi har god prognos vid tidig behandling, cirka 80 procent av de barn som drabbas överlever (Landier, 2001).

### **Symtom**

Några vanliga symtom vid akut lymfatisk leukemi är trötthet, blekhet, blodbrist, feber, infektionskänslighet, blåmärken och näsblödningar (Barncancerfonden & Socialstyrelsen, 2013; Landier, 2001).

### **Behandling**

När patienten fått sin diagnos börjar en intensiv behandlingsperiod med cytostatika, ibland används även en kombination med strålbehandling, det kan även vara nödvändigt med stamcellstransplantation (Landier, 2001). Behandlingstiden för leukemi hos barn är 2-2,5 år (Storm-Mathisen, 2003). Behandlingen har ett flertal biverkningar samt att det är påfrestande både för patient och närstående (Landier, 2001).

## **Föräldrars upplevelse av att ha ett barn med leukemi**

Att drabbas av en svår sjukdom påverkar hela familjen, både psykiskt och emotionellt och föräldrarna upplever ofta att deras liv faller samman. Familjelivet blir stressigt samt att situationen skapar oro, ångest och en känsla av att livet blir isolerat (Enskär, Carlsson, Golsäter, Hamrin, & Kreuger, 1997; Kars et al, 2008; Tarr et al, 1999; Björk et al, 2009). Det som tidigare varit föräldrarnas trygghet ersätts med tankar om döden, ilska, kaos och sorg (Hill, Higgins, Dempster & McCarthy, 2009; Tarr et al, 1999). Föräldrar upplever att all tid läggs på det sjuka barnet och att det inte finns mycket tid över för egentid samt att syskon i familjen ofta kommer i andra hand. Behandlingstiden är även något som upplevs påfrestande, det är energikrävande och familjen känner sig låsta under denna period (Enskär et al, 1997; Kars et al, 2008; Björk et al, 2009). Att se sitt barn lida är något som påverkar föräldrarna psykiskt, de beskriver känslan som maktlöshet, förtvivlan och sorg. Att anpassa sig till sitt nya liv som föräldrar till barn med leukemi upplever föräldrar som mycket svårt och att behöva bete sig annorlunda som familj är påfrestande (Enskär et al, 1997; Kars et al, 2008).

## **Copingstrategier**

Ett cancerbesked kan innebära att individen hamnar i kris; svåra känslor, nya problem och en helt ny vardagssituation som personen tvingas in i. En strategi för att anpassa sig till det nya behövs när en kris uppstår. Coping är de tankemässiga och beteendemässiga ansträngningar som görs för att hantera externa eller interna påfrestningar som människan utsätts för och som är så påfrestande för personen att resurserna inte räcker till (Lazarus, 1993). Alla handlingar såväl kognitiva som emotionella strategier en person använder för att hantera, förminska eller reducera krav är copingstrategier (Lazarus & Launier, 1978). Coping är en process som hela tiden förändras, det är strategier en människa har för att kunna hantera svåra livssituationer (Reitan, 2003). Det finns ett flertal olika copingstrategier och de utgår från två olika typer; *probleminriktad* coping och *emotionell* coping (Lazarus & Folkman, 1984).

## **Probleminriktad coping**

Probleminriktad coping är de praktiska och fysiska strategier människan använder sig av för att bemästra problemet. Hur bra individen klarar att använda den här strategin beror på tidigare erfarenheter och den mentala kapaciteten. Probleminriktad coping kan vara att tankemässigt ändra sin uppfattning om en viss situation istället för att försöka ändra på situationen. Personen kan också minska sin målsättning när han eller hon känner att det är en uppgift som är svårare än den först verkar. Exempel på probleminriktat förhållningssätt är att förlita sig på erfarenheter, överväga alternativ, söka information om sjukdom, prata med nära anhörig om situationen eller göra något positivt åt det svåra (Rydén & Stenström, 2008).

## **Emotionell coping**

Emotionell coping innebär att personen försöker hålla hoppet uppe och behålla sin mentala styrka. Lidande kan också reduceras genom att tankemässigt förminska eller

helt förtränga problemet som uppstått. Att drabbas av en akut livshotande sjukdom kan vara så hotfullt att personen behöver minska den emotionella anspänningen som uppstår. Förnekelse är en strategi som kan vara behjälplig tills dess att individen är förmögen att möta situationen fullt ut (Rydén & Stenström, 2008). De emotionella strategierna passar bäst vid hög stress där individen känner att det finns små eller inga möjligheter att påverka situationen. Individen är alltmer beroende av emotionell coping när graden av hjälplöshet ökar. Strategierna behövs för att personen vid en kris ska kunna fortsätta fungera i vardagen annars finns det risk att de smärtsamma känslorna tar överhand så att individen inte klarar sin vardag. Strategins syfte är att hålla personen i känslomässig balans trots stor påfrestning. Emotionella strategier kan vara att försöka reducera anspänning genom att missbruka mat, behålla känslor för sig själv, försöka få distans till situationen, förneka eller omvandla situationen till något mer positivt än vad det egentligen är. Det kan också vara att man förbereder sig på det värsta, försöka få distans till det svåra eller be andra om råd och vägledning. När personen känner att situationen går att hantera emotionellt kan strategin övergå till att vara mer probleminriktad. En kombination av de olika strategierna kan användas dock är det risk att emotionell coping hindrar den probleminriktade (Rydén & Stenström, 2008). I Rydén & Stenström (2008) finns ett exempel på en kombination där strategierna inte är lyckad - En kvinna känner en knöl i bröstet men förnekar för att hon blir orolig att det kan vara cancer. Hon uppsöker inte läkare omgående på grund av förnekelsen utan tiden går. Somliga händelser ger kriser som en person kan hantera på egen hand medan andra händelser blir så svåra att det behövs stöd och hjälp till personen. Att hantera kris är en förmåga som är individuell och strategierna för att hantera dem kan variera från person till person (Reitan, 2003).

### **Vårdpersonalens roll**

Sjukvårdspersonal har som uppgift att informera om bland annat medicinska fynd som gjorts, hur prognoserna ser ut och vilka val av behandling som finns, samt kunna svara på de frågor som föräldrarna kan komma att ha. Föräldrar behöver den typen av information för att de ska kunna ta de beslut som är bäst för deras barn (Beale, Baile, & Aaron, 2005). Vårdpersonal bör vara medvetna om att familjer med ett barn som lider av en livshotande sjukdom ofta upplever ångest och oro och att de kanske inte utvecklat de copingstrategier som behövs för att ta sig igenom situationen som uppstått (O'Shea & Bennett Kanarek, 2013). Det är viktigt att vårdpersonalen försöker hjälpa familjen att upprätthålla hopp under alla faser av sjukdomen, även om prognosen skulle försämrats (Sumner, 2010). Att upprätthålla hopp kan agera som en viktig källa till styrka, det kan hjälpa föräldrarna att trösta och stötta sitt barn, men även varandra (Wolfe, Hinds, & Sourkes, 2011). Undersökningar visar på hur viktigt det är för vårdpersonalen att prata med familjen om deras andliga tro, det här kan leda till upptäckter av viktiga copingstrategier som hjälper familjen i svåra situationer (Feudtner, Haney, & Dimmers, 2003; Himmelstein, Hilden, Morstad Boldt, & Weissman, 2004; O'Shea, Wallace, Quinn Griffin, & Fitzpatrick, 2011).

### **Sjuksköterskans roll**

Sjuksköterskor behöver besitta kunskap och kompetens för att kunna hjälpa personer att hitta copingstrategier så att de kan hantera svåra händelser (Rydén & Stenström, 2008). Strategierna kan hjälpa personen att hantera negativa tankar som uppkommer med en svår situation. De här strategierna har personen själv men andra människor



som till exempel vårdpersonal, anhöriga och vänner kan påverka dem (Wilkes, O’Baugh, Luke & George, 2003). Personalen i sjukvården behöver känna till vilka psykiska reaktioner som kan komma när en person drabbas av livshotande sjukdom för att kunna hjälpa dem i den svåra situationen. Både patient och anhöriga ställs inför svårigheter som gör att de kan behöva hjälp av sjukvården för att hantera det svåra (Reitan, 2003). Norberg, Lindblad & Boman (2005) har gjort en svensk studie där resultatet visar att en ökad användning av problemfokusering, mindre användning av undvikande beteende och passivitet var relaterat till minskad ångest hos föräldrar till barn med cancer. Det är möjligt att vissa strategier är bra i den tidiga fasen av akut stress medan de är mindre bra i det långa loppet. Relationen mellan coping och ångest/depression påverkas av i vilket sammanhang personen befinner sig i.

## **Syfte**

Syftet var att beskriva hur föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi hanterar vardagen.

## **Material och metod**

### **Design**

Studien utgick från en kvalitativ metod med induktiv ansats. Den teoretiska utgångspunkten var copingstrategier. Metoden valdes då en tolkning av olika texter gjordes där sökandet efter en djupare förståelse av hur föräldrar hanterar sin vardag studerades (Elo & Kyngäs, 2008). Datamaterialet grundas från bloggar där föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi skriver om sin vardag och hur de hanterar vardagen. Bloggarna hanterades som empiriskt material (Priebe & Landström, 2012). Materialet bearbetades där skillnader och likheter delades in i olika kategorier med hjälp av en modifierad innehållsanalys efter Graneheim och Lundman (2004).

### **Urval och datainsamling**

I studien användes svenska bloggar som analyserades för att finna hur föräldrarna hanterar vardagen. [Barncancerfonden.se](http://Barncancerfonden.se) och sökmotorn [google.se](http://google.se) användes för att få fram bloggarna. På Google användes sökorden: Blogg, barn och leukemi. Inklusionskriterier var svenska bloggar där en förälder beskrev hur de hanterar vardagen när deras barn har drabbats av akut lymfatisk leukemi. Bloggarna skulle vara öppna för alla. Barnen var mellan 2-5 år gamla vid diagnos. Inklusionskriterierna valdes för att mer specifikt finna bloggar som besvarade syftet samt att de inte skulle vara äldre än 10 år (Danielsson, 2012).

Kvalitativ design valdes för att studera föräldrars erfarenheter och upplevelser, beskrivningar blev föremål för analysen (Henricson & Billhult, 2012). Sammanlagt hittades 57 olika bloggar på [Barncancerfonden](http://Barncancerfonden.se). Samtliga bloggar kontrollerades, endast tre svarade mot studiens syfte. Sökningen genom [www.google.se](http://www.google.se) resulterade i 28 100 träffar. De tre första relevanta bloggar som uppfyllde kraven valdes ut. Totalt sex bloggar valdes ut till studien, varav fem stycken var skrivna av kvinnor och endast en var skriven av en man (se bilaga 1). Bloggarna lästes, analyserades och sammanställdes var för sig. Inlägg som berör hur föräldrar hanterar situationen sammanställdes till ett dokument för varje blogg. Datamaterialet för bloggarna resulterade i sammanlagt 60 sidor.

### **Dataanalys**

Under analysarbetet lästes alla bloggar som även namngavs till Blogg 1, 2, 3, 4, 5 och 6 (se bilaga 1). Bloggarna lästes av samtliga som genomfört studien och likheter eftersöktes i texterna, vilket sedan resulterade i olika kategorier. Dataanalysen utgick ifrån Graneheim & Lundman (2004) sex steg för att bearbeta materialet.

Tabell 1. Exempel av dataanalysen

Meningsenhet	Kategori	Huvudkategori
<i>”Igår fick jag egentid! Så lyxigt att åka iväg utan barnen och gå på bio och äta gott efteråt! Tack syrran för en bra kväll!” (Blogg 5)</i>	Miljöombyte	Att förändra sin vardag
<i>”Under tiden vi var inne på sjukhus förde vi dagbok för att inte glömma bort viktiga saker... Detta visade sig vara guld värt eftersom hela den tiden idag har reducerats till några få ögonblick som vi kan komma ihåg.” (Blogg 3)</i>	Känna trygghet	Att bearbeta sina känslor
<i>”I kväll blev jag alldeles tårögd av stolthet och glädje. E började gå igen. Hon klarar stapplande ca 3 meter.” (Blogg 5)</i>	Känslohantering	Att bearbeta sina känslor
<i>”I dag fick man lite vuxen tid vilket var skönt medans C sov så fick jag träffa lite andra mammor och pappor och snacka lite och ta en kopp kaffe.” (Blogg 6)</i>	Socialt stöd	Att förändra sin vardag

Först lästes samtliga bloggar där citat som beskrev hur föräldrar hanterar en svår situation kopierades och klistrades in i ett dokument per blogg. Materialet lästes upprepade gånger för att få ett helhetsintryck samt förståelse för texten. Under analysarbetet markerades de mest relevanta citaten med rosa färg, de citat som inte var lika framträdande markerades med gul färg. Irrelevant och svårtolkad text markerades ej och exkluderades ur analysarbetet. De rosa och gula citaten sorterades in i en tabell (se bilaga 2) för att lättare få en överblick över det material som framkommit. De meningsbärande enheterna är de citat som besvarar syftet. Sedan gjordes kodningar i tabellen av de meningsbärande enheterna som blev en relevant sammanfattning av citaten. Koderna lästes för att söka efter likheter och skillnader. Texten sorterades in i en ny tabell (se bilaga 3) där gemensamma nämnare grupperades och fick en gemensam kategori. Kategorierna som analyserats fram och som var mest framträdande i alla bloggar var *Socialt stöd*, *Miljöombyte*, *Känslohantering* och *Känna trygghet*, (se bilaga 4). Kategorierna lästes igenom för att kunna identifiera om några kategorier kunde sammanfattas till huvudkategorier. Kategorierna i analysen är den information som är relevant till syftet. Här kontrollerades även att kategorierna samt huvudkategorier representerar det som står skrivet i datamaterialet. En annan student som inte har skrivit studien har läst igenom materialet för att säkerställa att analysarbetet lätt kan följas.

### Etiska överväganden

Enligt Personuppgiftslagen (SFS 1998:204) gäller samtycke om personen själv lägger ut sina uppgifter offentligt. Eastham (2011) skriver i sin artikel att om en blogg går att få åtkomst till genom en internetsökning bör den ses som en offentlig publicering. Om bloggen däremot är lösenordskyddad kan det tolkas som att personen som skrivit bloggen vill ha viss integritet. Därför har enbart bloggar som inte är lösenordskyddade

valts till studien och därför kommer inget samtycke från personerna som skrivit bloggarna att inhämtas. De personuppgifter som skrivits i bloggarna framkommer i löpande text, därför ingår de i Personuppgiftslagen (SFS 1998:204) som ostrukturerat material och anses inte vara helt privata uppgifter. De får därför användas fritt så länge det inte innebär att personerna det handlar om blir kränkta på något vis.

I forskningsvärlden finns inga bestämda lagar hur information från cyberrymden bör hanteras etiskt. Svenska lagen om forskningsetik som avser människor gäller även för cyberrymden, ingen särskild lag avsedd för cyberrymden finns. Den etiska hanteringen av information från cyberrymden behöver vägledas och regleras mer (Salzmann – Erikson & Eriksson, 2014).

En egengranskning av etik vid examensarbetet har utförts med dokument från Jönköpings University, School of Health and Welfare (se bilaga 5).

## Resultat

Studiens resultat presenteras utifrån de fynd som framkommit under analysarbetet. De två huvudkategorierna som skapades var *Att förändra sin vardag* med följande kategorier *Socialt stöd och Miljöombyte. Att bearbeta sina känslor med följande kategorier Känslohantering och Känna trygghet*. Socialt stöd handlar om att få stöd från vänner och familj, att få dela med sig av sina känslor och känna att man inte är ensam. Att ta med sig familjen på en utflykt och komma iväg från vardagen ger energi att orka fortsätta kämpa. De bearbetar även sina känslor genom att skriva bloggarna och att läsa andras bloggar. Genom att läsa andra bloggar och prata med andra i liknande situationer skapas trygghet och det kan hjälpa dem att se det positiva istället för att fokusera på det negativa. En del tar till bortträngning som känslohantering medan andra kände trygghet genom sin andliga tro, söka information om sjukdomen och behandling eller att skriva dagbok.

### Att förändra sin vardag

#### Socialt stöd

Utifrån analysen framkom att samtliga bloggar har socialt stöd som en viktig copingstrategi för att hantera vardagen. De finner socialt stöd genom familjen, släkt och vänner, andra i samma situation samt utomstående som visar medkänsla. Det emotionella stödet är något som föräldrarna i bloggarna uttrycker som viktigt att få för att kunna gå vidare och orka hantera situationen. Att kunna prata av sig, dela tankar och känslor både med familj och andra föräldrar är en viktig strategi. Att dela med sig av sin oro till andra gör att *“bördan blir något lättare”* (blogg 6). I blogg 6 skriver en mamma:

*“I dag fick man lite vuxen tid vilket var skönt medans C sov så fick jag träffa lite andra mammor och pappor och snacka lite och ta en kopp kaffe”*

Det sociala stödet inom familjen visas i samtliga bloggar vara en viktig strategi. De ger *“varandra trygghet”* och *“finns där”* för varandra. Som blogg 2 uttrycket det: *“Tillsammans är vi starka”*. Att få stöttning från sin partner men även från far - eller morföräldrar är av betydelse (blogg 1, 2, 3, 5).

I blogg 5 berättas om stödet från mormor;

*“Mormor var som vanligt här i helgen. Det är verkligen till stor hjälp. E är stormförtjust i henne. Då får jag mera tid över till A och kan ta det lite lugnare”*.

Stödet kan även komma ifrån föräldrarnas syskon eller vänner till familjerna som ställer upp extra mycket när familjen har det svårt, det kan till exempel vara som barnvakt medan föräldrarna kan åka iväg och göra något själva eller att de kommer med mat och hjälper till att underhålla barnen så att föräldrarna kan hinna prata av sig (blogg 2).

I bloggarna framkommer det att kontakt via sociala medier kan inbringa stöd för föräldrarna. Att få socialt stöd är en copingstrategi för föräldrarna i bloggarna, det ger dem tröst, stöttning och förståelse från andra som är i samma situation. I blogg 1 berättas det om att det finns grupper på Facebook där föräldrar till barn med cancer kan dela erfarenheter med varandra och på så vis stötta och hjälpa varandra att orka hantera sin vardag.

*“Nu finns det som tur är initiativrika föräldrar som har startat grupper på Facebook som på ena eller andra sättet är till för föräldrar till barn med cancer. Det var precis vad vi behövde just nu.”*

Utomstående stödet kommer även från psykologer, kuratorer, vårdpersonal eller helt främmande människor som visar medkänsla för dessa familjer. I ett flertal bloggar kom stödet även från föreningar och organisationer. Citatet nedan kommer från blogg 2:

*“Jag minns inte i vilken ordning resten händer men plötsligt befinner jag mig i kvinnans stora varma famn. Hon håller om mig hårt och länge. Tårarna rinner nerför mina kinder.”*

Familjerna måste hela tiden undvika att utsättas för infektionsrisk, de behöver tänka på att inte röra sig i miljöer där de kan träffa personer som kan utsätta dem för smitta. Blogg 1 skriver att han blir ledsen när dottern blir ledsen för att hon inte kan gå ut. Ökad infektionsrisk leder till att de lever mer för sig själva, inte kan umgås med andra på samma sätt som de gjorde förut. Att i perioder nästan leva som isolerade hemma medför att de kommer närmare varandra, ställer upp för varandra, delar känslor och ansvar hemma. Det här är för många föräldrar ett sätt att finna styrka och orka gå vidare, genom att veta att man har sin familj hemma och all kärlek.

## Miljöombyte

I bloggarna framkom det att miljöombyte var en viktig copingstrategi, där de aktivt gör något för att hantera vardagen. Föräldrarna upplevde att miljöombyte var avkopplande och ett sätt att fylla på energiförrådet, att få komma bort från sin vardag och slippa tänka på sjukdomen som alltid är närvarande. Att få möjlighet att komma hemifrån en eftermiddag fick dem att känna sig mer som en vanlig familj och få *“andas vanlig luft”*. I blogg 4 beskrev en förälder hur det var att komma iväg till Gotland:

*“Sommarveckorna på Gotland var fina. Det var så fantastiskt med miljöombyte så det går knappt för andra att förstå.”*

Det finns föreningar och organisationer som till exempel Barncancerfonden, som hjälper till och ordnar upplevelser och resor för familjer med sjuka barn. Genom Barncancerfonden får familjer möjlighet till ett avbrott i vardagen. När föreningar ordnar olika utflykter upplever familjerna att det blev möjligt att komma iväg. Tack vare att de inte behöver tänka på ekonomi eller lägga energi på att planera resan blir det enklare att komma iväg. Resorna beskrivs som *“ett minne för livet”* (blogg 2).

Bloggarna tar upp hur viktigt det är med egentid, såväl ensam som med sin partner för att kunna hantera vardagen. Att få tid till att ta hand om sig själv, komma iväg och att *“energiförrådet fylls på”* och gav dem nya krafter (blogg 2). I blogg 4 beskrev en mamma egentid hos frisören:

*“Ahh, frisören! Två timmar bara för mig. Gissa om jag njuter! Hög tid, senast var i januari...”*

## Att bearbeta sina känslor

### Känslohantering

Hopp som känslohantering innebär att föräldrarna försöker ha en positiv attityd och försöker finna och känna att det finns hopp. Föräldrarna försökte acceptera sin vardag och försökte göra något bra utav den för att behålla hoppet. I bloggarna försökte föräldrarna fokusera på det som skapar lycka, skratt och glädje för att känna hopp. De försöker se det lilla positiva och glädjas i stunden tillsammans. En mamma skriver i sin blogg (3);

*“Vi har många bra dagar men vi kämpar varje dag med att försöka leva livet och att göra det till något bra.”*

De finner hopp genom att se *“sin dotters glädje”* och *“livsgnista”* trots sjukdom (blogg 3). En mamma (blogg 2) skriver att hon *“samlar på ögonblicken”* som gör henne lycklig och att de *“håller fast vid hoppet”*. Hopp och positivt tänkande är även att uppskatta de små sakerna i vardagen, och se det positiva som en vanlig familj annars inte skulle se. I blogg 1 berättar föräldern att varje litet prov som tas på deras barn och som visar att det går åt rätt håll är *“lycka”*. Det ger dem hopp om framtiden, samt att så länge det är medicinen som ger biverkningarna och inte sjukdomen inbringar det stor lycka och glädje. De fokuserar på *“de bra dagarna”* och finner hopp och styrka att fortsätta kämpa mot sjukdomen.

Bortträngning är även en känslohantering som föräldrar använder sig av för att distrahera sig, de uttrycker *“att ha fullt upp”* får dem att slippa fundera över det som är jobbigt.

### Känna trygghet

I bloggarna berättar föräldrarna hur de på olika sätt att bearbeta sina känslor och hur viktigt det är för att kunna hantera situationen de befinner sig i. Föräldrarna skriver att de bearbetar sina känslor genom att *“föra dagbok”*, *“skriva bloggar”* samt läsa andra föräldrars bloggar. Att skriva ner sina känslor är ett sätt att *“inte glömma bort viktiga saker”* uttrycker föräldrar i blogg 3 & 4 och i blogg 2 skriver mamman att hon skriver *“för att inte vara rädd mer”*. En mamma berättar (blogg 4) att syftet med hennes blogg är att få berätta om deras situation;

*“Jag vet inte varför, men det känns viktigt att berätta denna vår historia. Det känns viktigt att få ner en del av alla tankar som snurrar på pränt. Min terapi. Jag vill egentligen dokumentera alla bra dagar likaväl som alla dåliga.”*

Det beskrivs att meningen med att skriva blogg är för att *“må bättre”*, de skriver *“från hjärtat”* och det känns som en *“lättnad”* att förmedla tankar och känslor i sin blogg. I några av bloggarna tar de upp hur de hanterar sina känslor genom att själva leta upp bloggar där andra föräldrar skriver om sin situation. Där familjer har det *“lika hemskt”* eller till och med *“värre”* (blogg 3, 4).

Känna trygghet är också att föräldrar söker information på Internet om sjukdom och behandling för att *“läsa på”* eller frågar läkarna om information för att känna att de får kunskap över situationen. För några föräldrar är den andliga tron ett av sätten att hantera vardagen. De *“ber”* till Gud för att få tröst och hjälp och *“tackar”* Honom för att det inte är värre (blogg 3).





## Diskussion

Syftet med studien var att ta reda på hur föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi hanterar vardagen. I resultatet framkom det att föräldrar tar till olika strategier för att orka kämpa vidare och finna styrka. De fyra mest framstående strategierna som analyserades fram var; *socialt stöd*, *miljöombyte*, *känslohantering* och *känna trygghet*.

## Metoddiskussion

Studiens trovärdighet diskuterades utifrån tillförlitlighet, pålitlighet, noggrannhet och överförbarhet (Lincon & Guba, 1985). Vald metod för studien var kvalitativ, då studiens syfte var att söka efter de strategier som föräldrar till barn med leukemi använde sig av för att hanterat sin vardag. Metoden passade studiens syfte eftersom analysarbetet utgick från hur föräldrar upplevde sin situation och hur de hanterade den. Diskussion deduktiv ansats kontra induktiv gjordes, eftersom sökningen var förutsättningslös valdes därför en induktiv ansats.

Analysarbetet utgick ifrån Graneheim & Lundman (2004) analysprocess. Svaghet i analysarbete var att det fanns risk för feltolkning av texterna. Att följa processen minskade risken för feltolkningar eftersom det fanns instruktioner för hur analysen skulle utföras, det ökade tillförlitligheten i arbetet (Lincon & Guba, 1985). Design och datainsamling av studien beskrevs noggrant och analysen beskrev varje steg som genomfördes, det ökade studiens tillförlitlighet. Studien utfördes i grupp vilket ökade noggrannheten och tillförlitligheten. Noggrannheten förstärktes ytterligare då andra studiekamrater har läst igenom arbetet (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008).

Studiens resultat baserades på bloggar. Anledningen till att bloggar valdes var för att det är en slags intervjumetod (Henricson & Billhult, 2012). Skönlitteratur, filmer och podcasts valdes bort som alternativ då det inte hittades tillräckligt med material för att besvara syftet. En nackdel med att använda bloggar var att det inte finns någon möjlighet att ställa följdfrågor till föräldrarna, det medförde att egen tolkning gjordes av texterna. I studien valdes sex bloggar ut som analyserades av alla som utförde studien vilket ökar noggrannhet. Bloggar är primärkällor som ingen tidigare har tolkat, det ökar pålitligheten i materialet eftersom texterna tolkas för första gången. Även användandet av citat i resultatet ökar tillförlitligheten och pålitligheten i materialet så att de som läser studien lättare ska ta del av berättelsen i bloggarna (Polit & Beck, 2012).

Urvalet är satt för att minska ner på antal träffar och därmed öka noggrannheten i analysen. Att Google användes som sökmotor var för att enbart öppna bloggar har inkluderats i studien. Öppna bloggar valdes för att de var etiskt försvarbara och inga medgivanden från författarna krävdes då de är publicerade för alla (Eastham, 2011; SFS 1998:204). Akut Lymfatisk Leukemi valdes för att det är den vanligaste formen av leukemi bland barn. Barnen skulle vara 2-5 år vid insjuknandet. Nackdelen med att begränsa med specifikt urval är att det minskar utbudet av material. Hade ett större urval använts utan kriterier finns möjlighet till annat resultat. Detta var dock inte möjligt då tiden för studiens genomförande inte hade räckt till en sådan analys (Henricson, 2012). Utifrån ovannämnda kriterier anses studien vara överförbar till situationer där föräldrar behöver använda sig av copingstrategier (Lincon & Guba, 1985).

## Resultatdiskussion

Resultatet diskuteras kring kategorierna som framkommit i analysen; *Socialt stöd*, *Känslohantering*, *Miljöombyte* och *Känna trygghet*. Fynden diskuteras utifrån tidigare forskning och varför de framkommit som copingstrategier i analysarbetet.

Genom analysarbetet har socialt stöd framkommit vara den största strategin. Detta kan bero på att de bloggar som analyserats handlar om familjer vars vardag vänts upp och ner och att det stöd som behövs för att klara situationen har varit stödet från familj och vänner. Det framkommer även i tidigare forskning att socialt stöd ger styrka att klara vardagen (Enskär et al, 1997; Kars et al, 2008). Socialt stöd är viktigt eftersom nära och kära ges en möjlighet att prata av sig och gråta ut tillsammans. Att få samtala med andra familjer kan även det inbringa stöd samt ge erfarenheter hur andra föräldrar hanterar sin situation (Enskär et al, 1997).

Förväntningar inför studien var att hopp skulle vara mer framträdande än vad som framkom i studien. Att hopp inte var så framträdande kan bero på att familjerna inte var i den situationen som krävde det. Hade barnen varit i terminal fas av sjukdomen istället för nydiagnostiserade så hade troligen hopp varit en större strategi. Hopp är en känslohantering vilket innebär att behålla sin mentala styrka och försöka omvandla det negativa i situationen till något positivt (Lazarus & Folkman, 1984). Trots att föräldrar har mött överväldigande svårigheter har de mitt i allt elände ändå kunnat framkalla hopp som blivit en slags drivkraft som stärkt motivationen att klara vardagen (Kausar, Jevne, & Sobsey, 2003). Det var även förvånande att andlig tro inte var mer framträdande. Det antas vara av anledningen att familjerna i bloggarna inte är religiösa eller att de inte finner tröst i tron (Chesler & Parry, 2001; Clarke-Steffen, 1997; Ferrell, Rhiner, Shapiro & Dierkes, 1994; Yeh, 2001; Yeh, Lee, Chen & Li, 2000). De gör det istället i sitt sociala nätverk.

Anmärkningsvärt var också att miljöombyte kom som andra största strategi då det inte framkommit i någon tidigare forskning som påvisar det. Enligt Lazarus (1993) använder människor olika strategier för att hantera kriser. I studiens resultat tolkas det att miljöombyte är en probleminriktad coping för att hantera en svår situation. Föräldrar uttrycker hur avkopplande det är med egentid, att få komma ifrån ansvaret hemma, att de får möjlighet att tänka på annat än sjukdomen för en stund. Tidigare studier bekräftar att egentid är en viktig strategi för föräldrar att hämta kraft (Enskär et al, 1997; Hill et al, 2009). Att egentid tolkas som en strategi beror på att när det är ett barn som är sjukt ger föräldern mycket av sig själv och fokus koncentreras på det sjuka barnet.

## **Slutsatser**

Det framkom i studien att socialt stöd var den största strategin hos föräldrarna för att hantera vardagen. Att finna stöd och dela känslor med vänner och familj är viktigt för att inte känna sig ensam och finna tröst. En del föräldrar skriver bloggar för att känna trygghet men även att leta upp och läsa andras bloggar var ett sätt att hantera situationen. Hopp och positivt tänkande framkom också som strategier hos bloggarna, att se små framsteg gav styrka att hantera det svåra. Kontroll, bortträngning och andlig tro var strategier som inte var lika framträdande i alla bloggar. En del föräldrar tyckte också att det var viktigt att få komma bort från vardagen för att kunna finna energi. Det kunde vara att komma iväg själv eller att åka iväg med familjen på olika aktiviteter. Utifrån resultatet framkommer det hur viktigt det är att ha strategier för att hantera en svår sjukdom. Strategierna behöver finnas för att vardagen ska fortsätta att fungera trots sjukdom. En del förnekar sjukdomen men i studiens resultat framkom det att socialt stöd är en viktig strategi på grund av att föräldrar behöver dela tankar och känslor med nära och kära. Vidare forskning behövs för att få mer kunskap i ämnet.

## **Kliniska implikationer**

Som sjuksköterska är det viktigt att ha kunskap om copingstrategier och dess betydelse för hur människor hanterar svåra situationer. Det är viktigt att lyssna in vilka strategier som individen använder sig av och att arbeta utifrån det, till exempel en person i förnekelse behöver förstå hur läget ser ut och acceptera situationen för att kunna komma vidare. För att få mer kunskap och kunna hjälpa personen är det viktigt att det inkluderas mer i utbildningen för sjuksköterskor. Som sjukvårdsteam kan man arbeta med personens styrkor, samtala och vägleda tillsammans för att finna ett bra sätt för föräldrarna att hantera vardagen.

## Referenser

- Barncancerfonden & Socialstyrelsen. (2013). *Cancer i siffror 2013*. Hämtad 2016-01-14, från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19108/2013-6-5.pdf>
- Beale, E. A., Baile, W. F., & Aaron, J. (2005). Silence is not golden: Communicating with children dying from cancer. *Journal of Clinical Oncology*, *23*, 3629-3636. <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19108/2013-6-5.pdf>
- Björk, M., Wiebe, T., & Hallström, I. (2009). An everyday struggle-Swedish families' lived experiences during a child's cancer treatment. *Journal of Pediatric Nursing*, *24*(5), 423-432. doi:10.1016/j.pedn.2008.01.082
- Chesler, M.A., & Parry, C. (2001). Gender roles and/or styles in crisis: An integrative analysis of the experiences of fathers of children with cancer. *Qualitative Health Research*, *11*, 363-384.
- Clarke-Steffen, L. (1997). Reconstructing reality: Family strategies for man- aging childhood cancer. *Journal of Pediatric Nursing*, *12*, 278-287.
- Danielsson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.) *Vetenskaplig teori och metod - från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 329-344). Lund: Studentlitteratur.
- Eastham, L. A. (2011). Research using blogs for data: Public documents or private musings?. *Research in Nursing & Health*, *34*(4), 353-361. doi:10.1002/nur.20443
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, *62*(1), 107-115. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Enskär, K., Carlsson, M., Golsater, M., Hamrin, E., & Kreuger, A. (1997). Parental reports of changes and challenges that result from parenting a child with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, *14*(3), 156-163.
- Feudtner, C., Haney, J., & Dimmers, M. (2003). Spiritual care needs of hospitalized children and their families: A national survey of pastoral of pastoral care providers' perceptions. *Pediatrics*, *111*, 67-72.
- Ferrell, B.R., Rhiner, M., Shapiro, B., & Dierkes, M. (1994). The experience of pediatric cancer pain, part I: Impact of pain on the family. *Journal of Pediatric Nursing*, *9*, 368-379.
- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, *24* (2), 105-112.
- Henricson, M., & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 129-137). Lund: Studentlitteratur
- Henricson, M. (2012). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad* (s. 471-479). Lund: Studentlitteratur.
- Hill, K., Higgins, A., Dempster, M., & McCarthy, A. (2009). Fathers' views and understanding of their roles in families with a child with acute lymphoblastic leukemia: an interpretative phenomenological analysis. *Journal of Health Psychology*, *14*(8), 1268-1280. Doi:10.1177/1359105309342291
- Himmelstein, B. P., Hilden, J. M., Morstad Boldt, A., & Weiss- man, D. (2004). Pediatric palliative care. *New England Journal of Medicine*, *350*, 1752-1762.
- Kars, M. C., Duijnste, M. H., Pool, A., van Delden, J. M., & Grypdonck, M. F. (2008). Being there: parenting the child with acute lymphoblastic leukaemia. *Journal of Clinical Nursing*, *17*(12), 1553-1562. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02235.x

- Kauser, S., Jevne, R. F., & Sobsey, D. (2003). Hope in families of children with developmental disabilities. *Journal on Developmental Disabilities, 10*(1), 35–46.
- Landier, W. (2001). Childhood acute lymphoblastic leukemia: current perspectives. *Oncology Nursing Forum, 28*(5), 823-833.
- Lazarus, R.S. (1993). Coping Theory and Research: Past, Present and Future. *Psychosomatic Medicine, 55*,234-247.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R.S & Launier, R. (1978). *Stress-related transactions between person and environment*. I Pervin, L.A. & Lewis, M. (Red.), *Perspectives in International Psychology*. New York: Plenum press.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, Calif.: Sage.
- Norberg, A., Lindblad, F., & Boman, K. (2005). Coping strategies in parents of children with cancer. *Social Science & Medicine, 60*(5), 965-975
- O’Shea E.R., & Bennett Kanarek, R. (2013). Understanding Pediatric Palliative Care: What It Is and What It Should Be. *Journal of Pediatric Oncology Nursing, 30*(1), 34–44.  
Doi:10.1177/1043454212471725
- O’Shea, E. R., Wallace, M., Quinn Griffin, M., & Fitzpatrick, J. J. (2011). The effect of an educational program on pediatric nurses’ perspectives toward providing spiritual care. *Journal of Pediatric Nursing, 26*, 34-43.
- Priebe, G., & Landström, C. (2012). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar - grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 31-50). Lund: Studentlitteratur
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Reitan, AM. (2003). Kris och Coping. I AM. Reitan & T. Schölberg (Red.), *Onkologisk omvårdnad: Patient, Problem, Åtgärd* (s.45-62). Stockholm: Liber
- Ryden, O., & Stenström, U. (2008). Hälsopsykologi, psykologiska aspekter på hälsa och sjukdom. Vällingby: Bonnier Utbildning AB.
- Salzmann – Erikson, M. & Eriksson, H. (2014). Forskningsdata från cyberrymden; analys och vägledning utifrån vårdvetenskaplig kunskapsteori. *Nordic Journal of Nursing Research, 0*(0), 1-7. doi: 10.1177/0107408315571501
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Tillgänglig, 23 sep,2013, via [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)
- SFS (1998:204). *Personuppgiftslag*. Stockholm: Justitiedepartementet.
- Storm-Mathisen, I. (2003). Cancer hos barn. I AM. Reitan & T. Schölberg (Red.), *Onkologisk omvårdnad: Patient, Problem, Åtgärd* (s.463-476). Stockholm: Liber
- Sumner, L. H. (2010). Pediatric hospice and palliative care. In B. R. Ferrell & N. Coyle (Eds.), *Oxford textbook of palliative nursing* (997-1017). New York, NY: Oxford University Press.
- Tarr, J., & Pickler, R. (1999). Becoming a cancer patient: a study of families of children with acute lymphocytic leukemia. *Journal of Pediatric Oncology Nursing, 16*(1), 44-50 7p.

Wilkes, L.M., O' Baugh., Luke, S., & George, A. (2003). Positive attitude in cancer. Patients' perspectives. *Oncology Nursing forum*, 30(3), 412-416

Wolfe, J., Hinds, P. S., & Sourkes, B. M. (2011). *Textbook of interdisciplinary pediatric palliative care*. Philadelphia, PA: Elsevier.

Yeh, C. (2001). Religious beliefs and practices of Taiwanese parents of pediatric patients with cancer. *Cancer Nursing*, 24, 476-482.

Yeh, C.H., Lee, T.T., Chen, M.L., & Li, W. (2000). Adaptational process of parents of pediatric oncology patients. *Pediatric Hematology and Oncology*, 17, 119-131.

## Bilagor

### Bilaga 1. Utvalda bloggar

<b>Bloggens benämning</b>	<b>Barnets ålder vid sjukdom</b>	<b>Tidsperiod när bloggarna är skrivna</b>	<b>Kön</b>
1	2 år	maj 2011 - oktober 2013	man
2	2 år	juni 2012 - pågående	kvinna
3	3.5 år	mars 2011 - november 2013	kvinna
4	2 år	oktober 2014 - pågående	kvinna
5	2 år	december 2010 - januari 2014	kvinna
6	2 år	december 2008 - februari 2015	kvinna

## Bilaga 2

### Analysprocess

Meningsbärande enhet	Kategori	Huvudkategori
<p>“Vi har haft en riktig semestervecka. Skönt att komma bort och "glömma" sjukdomen lite.”</p>	Miljöombyte	Att förändra sin vardag
<p>”Bara jag har fullt upp så slipper jag vara orolig, ledsen eller bitter. Men samtidigt vet jag att jag bara skjuter det framför mig.”</p>	Känslohantering	Att bearbeta sina känslor
<p>“Finaste E, barnens moster, min syster, är här. Finaste och jag var lovade ett restaurangbesök igår men överraskades med att få sova borta. Hotell bokades i all hast och restaurangbesöket blev ett billigare alternativ än först tänkt. Men vilken kväll, energiförrådet fylldes på i vår bubbla.”</p>	Miljöombyte	Att förändra sin vardag
<p>“Vi behöver dessa dagar. Vi behöver dem mer än någonsin. Och jag är så tacksam över var och ett av mina barn. Över min fantastiske man. Pappan till mina barn. Över all kärlek som ryms innanför dessa väggar. Det gäller att skapa dem inte vänta på dem. Det</p>	Känslohantering	Att bearbeta sina känslor



<p>gäller att ta tillvara på dem”</p>		
<p>”Jag har packat för att åka iväg två nätter och sy. Min egna terapi som Finaste till fullo stödjer. Farmor och farfar rycker in och stödjer upp och jag ska låta mina symaskiner dundra på tillsammans med 11 andra som jag aldrig tidigare har träffat.”</p>	<p>Miljöombyte</p>	<p>Att förändra sin vardag</p>
<p>”Finns det någon som läser detta som vill be för detta barn som har så svårt nu, så gör gärna det.”</p>	<p>Känna trygghet</p>	<p>Att bearbeta sina känslor</p>
<p>”Vi har många bra dagar men vi kämpar varje dag med att försöka leva livet och att göra det till något bra.”</p>	<p>Känslohantering</p>	<p>Att bearbeta sina känslor</p>
<p>”Så sammanfattningsvis kan man väl säga att vi bär på ett och annat. Men vi står upprätt och vågar leva livet och det bästa av allt är att vi gör det tillsammans.”</p>	<p>Känslohantering</p>	<p>Att bearbeta sina känslor</p>
<p>”ÅTERFALL, det som vi alla är så rädda för: Att börja om från början med mycket sämre odds. Nej, då tackar man Gud för Borrelia, även om det innebar 3 veckors dagliga pendlande till</p>	<p>Känna trygghet</p>	<p>Att bearbeta sina känslor</p>

<b>Halmstad, fram och tillbaka.”</b>		
“Nu har jag gnällt av mig vilket behövdes jag bubblar snart över med så mycket som jag bär på och detta är mitt sätt att säga saker som jag känner.”	Känna trygghet	Att bearbeta sina känslor
“I dag fick man lite vuxen tid vilket var skönt medans C sov så fick jag träffa lite andra mammor och pappor och snacka lite och ta en kopp kaffe.”	Socialt stöd	Att förändra sin vardag
”Ahh, frisören! Två timmar bara för mig. Gissa om jag njuter! Hög tid, senast var i januari...”	Miljöombyte	Att förändra sin vardag
“C och jag landar i Barncancerfondens monter. Ännu en gång möts jag av vänliga okända människor med varma famnar som kramar om. Länge.”	Socialt stöd	Att förändra sin vardag
“Helgen har varit jättebra. Vi åkte till landet i år igen tillsammans med Mamma och syster med familj. Skönt att få umgås och även ta det lite lugnt.”	Miljöombyte	Att förändra sin vardag
”M, min M, vad härligt vi hade det denna dag! Du åkte tekoppar och karusell och såg jaguarer och jättesköldpaddor och minihästar. Och jag såg dig	Miljöombyte	Att förändra sin vardag

<p>ha roligt. Älskade underbara unge, det betyder allt för mig.”</p>		
<p>“Det är så skönt att komma bort så här i vardagen och se alla glada barn är också underbart.”</p>	Miljöombyte	Att förändra sin vardag
<p>“Och nu håller jag andan. Vågar inte tro att det är sant. Håller andan. Håller fast vid hoppet.”</p>	Känslohantering	Att bearbeta sina känslor
<p>“Jag satte mig och läste på istället. Det var en ”bra” cancer med hög överlevnad, men tuff behandling.”</p>	Känna trygghet	Att bearbeta sina känslor
<p>“Tänk att vi har hållit på i nio månader nu. Det kändes så långt borta förut men nu har vi kommit så här långt så vi ska klara resten av tiden också! E ska vinna sin kamp över cancer!”</p>	Känslohantering	Att bearbeta sina känslor
<p>“I kväll blev jag alldeles tårögd av stolthet och glädje. E började gå igen. Hon klarar staplande ca 3 meter.”</p>	Känslohantering	Att bearbeta sina känslor
<p>“Var på återträff med ”cancer”mammorna jag träffade för ett år sedan. Alla har sina barn vid liv. Ingen tom blå stol bland oss...(än). Vi hade massvis att prata om. Biverkningar. Relationerna.</p>	Socialt stöd	Att förändra sin vardag

<p>Storasyskonen. Alla har vi samma problem. Lite olika, men ändå förbaskat lika.”</p>		
<p>”Under tiden vi var inne på sjukhus förde vi dagbok för att inte glömma bort viktiga saker... Detta visade sig vara guld värt eftersom hela den tiden idag har reducerats till några få ögonblick som vi kan komma ihåg.”</p>	<p>Känna trygghet</p>	<p>Att bearbeta sina känslor</p>
<p>”Som ska följas av alla som känner henne och som undrar hur det går, av alla som är intresserade av hur livet är med leukemi och av alla andra som vill veta, oavsett anledning. Jag vet inte varför, men det känns viktigt att berätta denna vår historia. Det känns viktigt att få ner en del av alla tankar som snurrar på pränt. Min terapi. Jag vill egentligen dokumentera alla bra dagar likaväl som alla dåliga.”</p>	<p>Känna trygghet</p>	<p>Att bearbeta sina känslor</p>
<p>”Det var samtal jag värdesätter oerhört, för de gav så mycket. Jag tror vi alla hade ett uppdämt behov av att prata med andra,</p>	<p>Socialt stöd</p>	<p>Att förändra sin vardag</p>

svårt att förklara varför, och jag kan bara hoppas att det kommer fler tillfällen. ”		
--	--	--

### Bilaga 3. Exempel på gruppering av kategorier

Meningsbärande enheter	Kategorier
“Finaste E, barnens moster, min syster, är här. Finaste och jag var lovade ett restaurangbesök igår men överraskades med att få sova borta. Hotell bokades i all hast och restaurangbesöket blev ett billigare alternativ än först tänkt. Men vilken kväll, energiförrådet fylldes på i vår bubbla. “	Miljöombyte
“Vi har haft en riktig semestervecka. Skönt att komma bort och "glömma" sjukdomen lite.”	Miljöombyte
”Ahh, frisören! Två timmar bara för mig. Gissa om jag njuter! Hög tid, senast var i januari...”	Miljöombyte

#### Bilaga 4. Indelning av kategorier

<b>Kategorier</b>	<b>Antal bloggar</b>
Miljöombyte	6
Känslohantering	6
Socialt stöd	6
Känna trygghet	6

# Bilaga 5



## EGENGRANSKNING VID EXAMENSARBETEN

<b>Examensarbetets titel:</b>	AH finna <del>strategier</del> när livet rasar samman. Strategier
<b>Student/studenter:</b>	Hannah Ek, Anna Nyqvist, Susanne Tegeskog
<b>Handledare:</b>	Margareth Björklund

	Ja	Tveksamt	Nej
1. Kan projektet innebära någon eller några av följande nackdelar för deltagaren (patient, försöksperson, informant)?			
a/ Medicinsk risk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
b/ Smärta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
c/ Hot mot personlig integritet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
d/ Annat obehag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Kan det garanteras att deltagarna inte kan identifieras i resultatredovisningen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Är deltagandet i projektet frivilligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Kan en deltagare när som helst och utan angivande av skäl avbryta sitt deltagande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Innebär studien att personregister upprättas - om ja - vem ansvarar för registret och till vem anmäls registret?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
..... (registeransvarig person)			
6. Hur är den skriftliga informationen utformad? <i>Ej tillfrågade</i>			
a/ Beskrivs projektet så att deltagarna förstår dess uppläggning och syfte. (Inga fackuttryck, klar svenska)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b/ Framgår det att vården eller andra insatser inte påverkas av beslut om att medverka eller avstå från medverkan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c/ Framgår det att vården eller andra insatser inte påverkas om deltagaren avbryter sin medverkan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Erbjuds försökspersonerna att ta del av forskningsresultatet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Ovanstående frågor är noga penetrerade och sanningsenligt besvarade.

Jönköping den 9/12-15

*Susanne Tegeskog*.....

*Hannah Ek, Anna Nyqvist*  
Student/studenter

*Margareth Björklund*  
Handledare