



Röda Korsets Högskola

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp

Vetenskaplig metodik III, Självständigt examensarbete

Unga vuxnas resa genom cancer

- En kvalitativ innehållsanalys av bloggar

Young adults ' journey through cancer

-A qualitative content analysis of blogs

Författare: Jon Lindberg & Susan Cifuentes

Handledare: Joacim Larsen & Sara Stridh

Examinator: Henrik Eriksson

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Cancer är idag en av de vanligaste sjukdomarna i svenska samhället och klassas som en folksjukdom. Cirka 800 unga vuxna i Sverige drabbas varje år, skelettumörer, maligna lymfom och leukemi är de allra vanligaste cancerformerna hos ungdomar idag. För många unga vuxna med cancer är det till hjälp att få dela med sig sina upplevelser via bloggar för att lättare kunna hantera sin sjukdom. Att ta del av sjukdomsbloggar kan även hjälpa vården gällande förståelse och bemötande av unga vuxna med cancer. **Syfte:** Att utifrån bloggar beskriva individers upplevelse av att ha cancer som ung vuxen, samt att beskriva vilken betydelse bloggen har för individerna. **Metod:** En empirisk kvalitativ studie med induktiv ansats. Datainsamling har skett via Google och 9 bloggar har inkluderats i studien. Data har analyserats genom en kvalitativ innehållsanalys. **Huvudresultat:** Som ung vuxen med cancer uppstod det mycket känslor som de var tvungna att hantera. Informanterna beskrev dessa känslor som en berg och dalbana, ibland var det bra och ibland var det dåligt. Genom bloggandet fick informanterna ett stöd vilket hjälpte dem att hantera sin sjukdomsprocess. Denna studie visade att sjukdomen påverkade informanternas psykiska, sociala och existentiella välmående, upplevelsen mellan hälsa och ohälsa varierade. Informanterna berättade om stödet de fick genom sociala nätverket samt hur de upplevde vårdens bemötande. **Slutsats:** Unga vuxna med cancer (16-30 år) upplever sin sjukdom som en känslomässig berg och dalbana både på ett psykiskt, socialt och existentiellt plan. Individernas bloggar visade sig ha en stor betydelse under sjukdomsprocessen. För att unga vuxna med cancer ska kunna få bättre omvårdnad idag så är det av vikt att vårdpersonal får en holistisk bild av den drabbade för att den ska få uppleva hälsa och livskvalitet.

Nyckelord: Unga vuxna, cancer, blogg, upplevelse.

ABSTRACT

Background: Cancer is currently one of the most common diseases in Swedish society and is classified as a national disease. Approximately 800 young adults in Sweden are affected every year, bone tumors, malignant lymphoma and leukemia are the most common cancers in young people today. For many young adults with cancer, it is helpful to gain share their experiences through blogs to more easily manage their condition. Partaking of the disease blogs can also help healthcare current understanding and treatment of young adults with cancer. **Aim:** To describe individuals' blogs based on experience of having cancer as a young adult and to describe the significance of the blog for the individuals. **Method:** An empirical qualitative study with inductive approach. Data was collected through Google, and 9 blogs have been included in the study. Data were analyzed by qualitative content analysis. **Main Results:** As a young adult (16-30 years) with cancer arose a lot of feelings that they had to deal with. The informants described these feelings like a roller coaster, sometimes it was good and sometimes it was bad. Through blogging the informants felt support, which helped them to manage their disease process. This study showed that the disease affected the informants' psychological and existential well-being, the experience of health and illness varied. The informants told us about the support they felt they received through social network and how they experienced healthcare treatment. **Conclusion:** Young adults with cancer perceive their illness as an emotional roller coaster, from both a psychological, social and existential perspective. The individuals' blogs showed great importance in the disease process. For young adults with cancer to get a better care today, it is very important that the health professionals get a holistic view of the affected for them to experience health and quality of life.

Keywords: Young adults, cancer, blog, experience.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	iii
ABSTRACT	iv
INLEDNING	1
Att vara ung och sjuk.....	1
Cancer	2
Hanteringsstrategier.....	3
Blogg	4
Det existentiella lidandet	4
PROBLEMFÖRMULERING	5
SYFTE	6
Design	6
Urval	6
Datainsamlingsmetod	7
ETISKA ASPEKTER.....	8
RESULTAT.....	10
Existens.....	11
Förändrad roll.....	11
Existentiella tankar.....	11
Coping	12
Bloggandet som socialt sammanhang	12
Skriva för minnet	13
Socialt	13
Sätt att hantera sin sorg	13
Acceptans och vilja.....	14
Bloggandet som coping strategi.....	14
Humor och skratt.....	15
Känslor.....	15
Frustration.....	15
Önskan om hjälp	16
DISKUSSION	17
Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion	18

SLUTSATS	19
Existens	19
Coping.....	20
Socialt	20
Känslor.....	20
Klinisk betydelse	21
Förslag på vidare forskning	21
Författarnas insatser.....	21
REFERENSER	23

INLEDNING

Intresset för detta ämne började när idén presenterades av studierektorn som skickade en inbjudan där författarna till detta arbete erbjöds möjligheten att skriva ett examensarbete i samarbete med organisationen Ung Cancer. Detta inom ramen för projektet "Att vara ung med cancer handlar inte bara om att överleva utan om att leva". Ung Cancer grundades för fyra år sedan och är en organisation som använder sig mycket av sociala medier, detta har blivit deras största kommunikationskanal där deras medlemmar som är unga vuxna mellan 16-30 år delar med sig av erfarenheter och upplevelser via bland annat bloggar, forum och chat-funktioner. Definitionen "Unga Vuxna" som används i detta arbete har tagits från organisationen Ung Cancers web sida. Det finns olika sätt att blogga på, ett sätt är att uttrycka känslor och/eller skriva personliga berättelser och upplevelser såsom hur det är att drabbas av en svår sjukdom. Genom www.uncancer.se har vi läst många personliga bloggar och ett återkommande resultat som vi funnit är att skribenterna beskriver bloggandet som någon typ av "terapi". Tan (2008) menar att bloggandets betydelse är ett område som det borde forskas mer på. Upplevelse, hantering och bloggandets betydelse för unga med cancer blir fokus för detta arbete.

BAKGRUND

Att vara ung och sjuk

En svår sjukdom som drabbar en individ i en starkt föränderlig livsperiod, som det är att vara ung vuxen, innebär ett hot mot den sjukes identitetsutveckling. Upplevelser av ensamhet och förändrad självbild är vanligt (Monteiro, Torres, Morgadinho & Perieria, 2013). I en studie av Berglund, Claesson och Kröldrups (2006) beskriver några unga friska individer hur viktigt det var att må bra, det fysiska välmående var avgörande för att uppnå denna känsla. Efter den fysiska hälsan nämner de unga det sociala stödet från vänner och omgivning som avgörande för deras välmående (ibid). Familjens stöd var inte lika viktigt för dem eftersom de ansåg att familjen inte var lika insatta i hur det var att vara ung idag (ibid). Denna verklighet skiljer sig för unga vuxna med cancer eftersom de blir i många lägen helt beroende av sina närstående, vilket leder till en svår situation för dem eftersom det är i tonåren ett självständigt liv ska

etableras (Olsen & Harder, 2011). Informanterna i denna studie beskriver hur planer de haft innan diagnosen nu känns omöjliga, tankar om att gifta sig eller bygga en karriär skjuts upp på en osäker framtid. Det blir för informanterna inte bara svårt att drömma utan också att klara av sin vardag självständigt. Det blir ett stopp i livet på grund utav sjukdomen och informanterna riskerar att glida tillbaka in i en allt mer beroende relation till sin omgivning. Den sjuke behöver allt stöd den kan få för att ta sig igenom sjukdom men utan att samtidigt riskera sin egen personliga mognadsprocess (ibid). Familjens roll är viktig men det är utav sina jämnåriga den unge lär sig livets spelregler, att ha någon jämnårig att prata med som delar ens erfarenhet. Detta kan de sociala nätverken erbjuda (ibid). Dessa unga vuxna med cancer behöver allt stöd de kan få från familjen och vänner, men minst lika viktigt är det att ha stödande relationer inom vården. Halström och Lindberg (2009) menar att bemötandet av unga cancersjuka är avgörande för deras psykiska välmående. Vården av unga bör ske i anpassade vårdmiljöer där förståelsen för de speciella omständigheter som finns för unga är högre.

Cancer

Cancer är en utbredd och vanlig sjukdom i Sverige och världen, I Sverige insjuknar cirka var tredje individ någon gång av sjukdomen (Cancerfonden, 2013). Cancer ses ofta som en ålderns sjukdom men i världen drabbas årligen 250 000 barn och unga av cancer (Barncancerfonden, 2013). Enligt World Health Organization (WHO, 2014) är cancer en allmän benämning för en stor grupp sjukdomar som kan drabba kroppens alla delar. Flera faktorer skiljer de olika cancerformerna åt men det finns en sak de har gemensamt och det är att de uppstår på grund av att en eller några helt vanliga celler någonstans i kroppen förändras och utvecklas till cancerceller (Almås, Stubberud & Grønseth, 2011). I vanligt fall så kommunicerar celler med omgivningen och dör när deras tid är ute, men det gör inte cancerceller, de förökar sig okontrollerat samtidigt som de inte dör när de ska (ibid). När cancer utvecklas förändras cellerna stegvis, processen delas in i ett förstastadium och fyra faser. I förstastadiet ökar cellerna i antal men beter sig fortfarande normalt, kroppen brukar klara av att ta hand om denna typ av förändring. I nästa steg blir cellerna inte bara fler utan det sker även cellförändringar (ibid).

Cellernas utseende och deras ursprungliga funktion börjar förändras, detta går att se vid en biopsi och med hjälp av ett mikroskop. I den andra fasen är de nya cellerna så pass förändrade att man kan kalla dem för cancerceller, i detta stadie växer cellerna okontrollerat på ett och samma ställe men kan ännu inte växa in i omkringliggande vävnad (ibid.). Cancern är i denna fas en hård och tydligt avgränsad knöl. I den tredje fasen har ytterligare förändringar skett i cellerna och cancern kan nu tränga in i omkringliggande vävnad vilket innebär en fullt utvecklad och invasiv cancer (ibid). Almås m fl, (2011) berättar att fjärde fasen kallas metastaserande cancer då cellerna fått egenskaper som gör det möjligt att ta sig ut i blodkärl och lymfsystem för vidare spridning, metastaser eller dottertumörer riskerar att bildas. Detta betyder inte att en ny typ av cancer skapats utan att cancerceller tagit sig från en plats till en annan (ibid). Typen av cancer som man får beror helt på vart i kroppen den växer. Ärftlighet, livsstil och faktorer som radioaktivstrålning, virus och miljöförorening kan vara riskfaktorer som leder till cancer, men ofta är oklart varför människor drabbas (Pellmer, Wramner & Wramner, 2012). Ericson och Ericson (2014) förklarar att cancer i dag ofta går att bota, men speciellt vid sen diagnos kan sjukdomen vara så spridd eller sitta så dåligt till i kroppen att man endast kan inrikta behandlingen på symptomlindring och att bromsa dess utveckling. De vanligaste cancerformerna i Sverige är: prostatacancer, bröstcancer, tjock och ändtarmscancer, hudcancer och lungcancer (Cancerfonden, 2013). I Sverige drabbas cirka 800 unga vuxna varje år (Ung cancer, 2014). De allra vanligaste cancerformerna hos ungdomar är skelettumörer, maligna lymfom och leukemi (Socialstyrelsen, 2014).

Hanteringsstrategier

Det finns en hel del olika vägar för svårt sjuka människor att hantera sin livssituation. Olika sätt att definiera hanteringsstrategier är anpassningsstrategi, plan och tillvägagång sätt, handlingsstrategi eller copingstrategi, alla dessa olika benämningar handlar om att kunna hantera en viss typ av problem (Egidius, 2006). Det handlar om att angripa, hantera, övervinna eller helt enkelt klara av att leva med ett hot eller dilemma (Bolund & Brandberg, 2008). Det är en oavbruten beteendemässig kraftansträngning som hjälper än att handskas med djupgående och specifika inre krav, vilket kan bli extremt påfrestande för en individ (Lazarus & Folkman, 1984). Maher och Vries (2011) menar att hopp är en känsla som ger möjlighet till en positiv inställning och att bibehålla hälsan levande, speciellt för svårt sjuka patienter. Emotionella coping strategier handlar mer om hantera känslor än själva situationen,

det kan innebära att bearbeta känslor och reaktioner som uppstår vilket under sjukdomsförloppet förändras hela tiden (Karlsson, 2007).

Blogg

Enligt Nationalencyklopedin (2013) är en blogg en personlig och öppen dagbok som via internet ger skribenten möjlighet att skriva om dagliga händelser, eller sina tankar och känslor. Bloggar, facebook, instagram och twitter är några av dessa nätverk som dagligen används av människor runt om i världen. Kommunikationen kan ske i envägs, tvåvägs eller i flervägs form. Enligt Socialstyrelsen (2014) är kommunikation och samtal huvudkärnan inom all vård idag. Bloggar där individer skriver om sin cancer kan ge ytterst värdefull kunskap om hur en människa upplever sin sjukdom (Heilferty, 2009). I många fall kan det vara svårt att få en djupare inblick i hur en patient verkligen mår under ett kort sjukhusbesök, därför är det av stort värde för vårdpersonal att ha tillgång till den internetbaserad information som sjukdomsbloggar erbjuder. Heilferty (2009); Keim-Malpass och Steeves (2012) har visat på att studier av bloggar kan ge värdefull information för vårdpersonal när det gäller bemötande och förståelse. Sävenstedt (2009) berättar att sökandet efter kunskap om sjukdomar och tillstånd via internet blir allt vanligare idag. Det är vanligare bland yngre än bland äldre människor och fler kvinnor än män använder sig av denna möjlighet. Sävenstedt (2009) pratar om stödnätverk där personer med olika livsstilsproblem eller specifika sjukdomstillstånd kan få någon form av internetbaserat stöd genom att dela med sig av sina känslor och upplevelser eller bara genom att läsa om andra som går igenom liknade faser i livet. Ett gemensamt drag i dessa sammanhang är att deltagarna själva får bestämma när de vill skriva något samt hur mycket de vill lämna ut av sig själva, detta är en unik form av internetbaserad information och stöd som uppdateras hela tiden (Sävenstedt, 2009).

Det existentiella lidandet

Läkaren Inge Dahn började i Sverige 1984 använda idén om "Existentiell smärta" som ett begrepp för att beskriva det psykiska och andliga lidandet vid sjukdom. Han upplevde att patienterna inte bara beskrev smärta i fysiska termer men också i existentiella, som att känna sig obetydlig eller meningslös (Strang, 2003). Vilken typ av existentiell smärta patienten upplevde eller djupet var svårt att definiera, det gick inte att mäta på samma sätt som med den

fysiska smärtan. Det var svårt att veta när den typen av smärta skulle upphöra eller komma tillbaka (Dahn, 1984). Cancer orsakar både fysisk och psykisk smärta, den psykiska smärtan kan uppstå i form av ångest, depression och i längden social isolering (Maher & De Vries, 2011). Som cancer patient är frågor om mening och meningslöshet vanliga aspekter i det existentiella lidandet (Arman, Rehnsfeldt, Lindholm & Hamrin, 2002). Eriksson (1987) menar att det finns en skillnad mellan andligt lidande och existentiellt lidande, det andliga lidandet handlar mer om tro på en högre ordning, emedan det existentiella lidandet har en mer filosofisk och universell karaktär, men uppfattningen om skillnaderna kan skilja sig mellan olika författare. Under sjukdomsprocessen som cancerdrabbad, kan känslan av lidandet försvinna lika snabbt som den kan komma tillbaks, speciellt för unga vuxna eftersom deras känslor inte än är helt utvecklade och deras psykiska sinnestillstånd är känsligare än vuxnas (Johansson, 2006).

PROBLEMFORMULERING

Sjukvården behöver ha förståelse för de speciella omständigheter som kombinationen ungdom och sjukdom innebär. Bemötandet av allvarligt sjuka patienter ställer stora krav på empatisk förmåga och förståelse från vårdpersonal, men kanske krävs det ytterligare kompetens för att möta dessa unga. Detta ger att vården behöver sträva efter en ökad förståelse av de sjukas upplevelse för att kunna tillgodose deras behov av omvårdnad. Bloggar är i dag ett av den unga generationens främsta verktyg för att förmedla och uttrycka tankar och känslor, både inom den närmaste vän och familjekretsen men även för att delta i det offentliga samtalet.

Bloggande är även ett socialt stöd som kan öka välmående hos den cancerdrabbade genom att tillgodose individens grundläggande sociala behov och öka det sociala kontaktnätet. Därmed finns ett värde i att beskriva fenomenet närmare. Genom analys av bloggar som fungerar som nätdagböcker kan denna studie hjälpa till att skapa större förståelse för den drabbades egna perspektiv och därmed vara till nytta för vårdpersonal i deras bemötande av unga cancersjuka.

SYFTE

Syftet är att beskriva individers upplevelse av att ha cancer som ung vuxen samt att beskriva vilken betydelse bloggen kan ha för dessa individer.

METOD

Design

Arbetet är en empirisk kvalitativ studie med induktiv ansats, metoden för analys har varit en kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (2012). Studiens intention är att observera, beskriva och dokumentera ett sammanhang. Metoden är lämplig när intresset är att beskriva ett fenomen och människors upplevelser av detta fenomen (Polit & Beck, 2012).

Urval

Mail skickades till medlemsorganisationen ung cancer, med förfrågan om det var möjligt att delta vid träffar organiserade av dem, med syfte att eventuellt genomföra observationer och intervjuer med deras medlemmar. Detta på inrådan av studierektorn vid denna högskola. Studierektor skickade även mail med förfrågan om att starta upp en Facebookgrupp för att med dess hjälp genomföra intervjuer. Vid mailkontakten skickades även förfrågan om hjälp med att skilja ut vilka av deras bloggar som hade flest besökare då popularitet bestämdes som ett inklusionskriterium för innehållsanalysen av bloggar. Svaret på alla frågorna var nej, ungancer ville ej delta på grund av etiska skäl och ser som sitt ansvar att skydda sina medlemmars integritet och anonymitet. Ungancer ansåg sig inte heller ha resurser och tid då organisationen är ett ideellt forum med begränsade resurser. Dessa planer lades då åt sidan och endast en kvalitativ innehållsanalys av bloggar genomfördes.

Alla bloggar var skrivna av unga (16-30 år) med cancer vilket säkerställdes genom att sökningen gjordes på ungancer.se, och deras webforum. Urvalet gjordes genom att inte inkludera bloggar skrivna ur ett anhörig-perspektiv. Inga exklusionskriterier relaterade till kön, cancertyp eller stadiet i behandling gjordes. Bloggar med mycket känslor beskrivna valdes framför de med mindre, bloggarna valdes därför att de var innehållsmässigt rikast, både i aktivitet och i språk. Urvalet motiverades av det som Polit och Beck (2012) beskriver

som critical case sampling där informanterna väljs därför att de har en speciellt omfattande kunskap om fenomenet som ska beskrivas och kan antas ha en stor mängd information att erbjuda för analys. De exkluderade bloggarna valdes bort på grund av för lite inlägg eller att bloggarna inte lika tydligt beskrev sina känslor relaterat till sjukdomen eller bloggandet. På detta sätt valdes nio bloggar ut, för att inte materialet skulle bli för stort begränsades den vidare läsningen till inlägg gjorda de senaste 11 månaderna från januari till november 2014.

Datainsamlingsmetod

Processen inleddes med att de bloggar som fanns tillgänglig inom forumet lästes igenom, sökning skedde 14/11/09. För att få en tillräcklig mängd data valdes att samla in blogginlägg från hela år 2014. Data i denna studie är hämtat från perioden 1/1 2014 till 9/11 2014.

Informanterna som valdes ut hade en mängd olika diagnoser som hjärntumörer, leukemi, bröstcancer och cancer i bukspottskörteln. De representerade både män och kvinnor med en viss övervikt av kvinnor.

De utvalda bloggarna lästes igen och inlägg som var relevanta för studiens syfte kopierades över till ett nytt dokument. I detta skede gavs bloggarna ett nummer från ett till nio och i fortsättningen användes det istället för bloggarnas namn, detta för att skydda identiteten på informanterna

Dataanalys

Analysen inleddes med att de 9 bloggarna lästes från första inlägg till det sista med syftet att få en känsla för författarnas hela resa genom sjukdomen. Genom att börja på detta sätt försökte vi lära känna individerna bakom texten. Det finns ett värde i att få en känsla för informanternas miljö, i och med att det är miljön som texten skapats inom. Henricson och Billhult (2012) menar att när det kommer till kvalitativ forskning så är avsikten att den äger rum i själva fenomenets naturliga miljö. Varje blogg hanterades först var för sig och en sammanställning av bloggen gjordes för att identifiera de delar som hade betydelse för arbetet och kunde relateras till studiens syfte. Inlägg där bloggaren uttrycker egna känslor, tankar, eller reaktioner runt sitt liv som ung och sjuk eller sitt bloggande markerades. Texter som tog upp ämnen som inte direkt var relaterade till arbetets syfte exkluderades. Den markerade

texten kopierades och fördes över till ett nytt dokument, ett dokument per blogg. 175 meningsbärande enheter identifierades i texten, antalet enheter varierade mellan 10-33 per blogg. De identifierade meningsenheterna kondenserades, en process i vilken överflödiga ord plockas bort för att få fram en kärna av betydelse (Graneheim & Lundman, 2012). De kondenserade meningsenheterna gavs en kod som sammanfattade innehållet. Koderna skrevs ut på papper och klipptes sedan ut med sax för att underlätta den vidare sorteringen. Koderna sorterades sedan efter likheter och olikheter in i subteman som ordnades till gemensamma teman. Dessa teman utgör grunden för resultatet i denna kvalitativa innehållsanalys.

Meningsenhet Kondenserad Kod Subtema Tema

Är inte ensam om att ha det så här, behöver stimulansen från att skriva och kontakten annars blir jag så trött på mej.	Känner sig ensam och uttråkad utan kontakten med sin blogg.	Social stimulans.	Bloggandet som socialt sammanhang.	Coping.
--	---	-------------------	------------------------------------	---------

ETISKA ASPEKTER

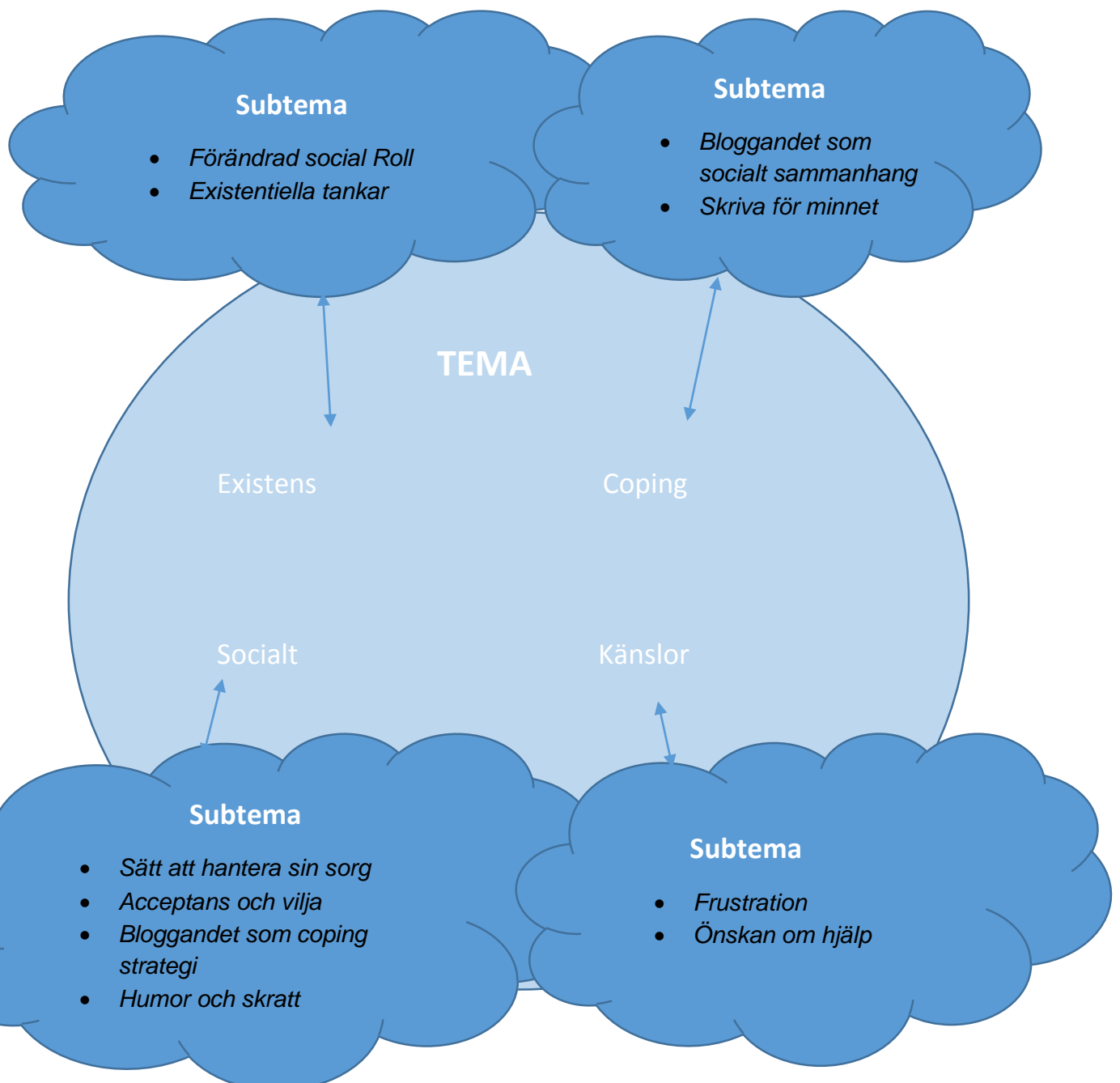
Användandet av internet och bloggar för informationsinhämtning reser speciella forskningsetiska frågor. Forskning på internet är fortfarande relativt nytt och etiska frågor har inte alltid entydiga svar. Kan forskare använda sig av publicerat material utan informerat samtycke, hur ser man till att skydda informanternas identitet, och hur hanterar man kravet på att informanter ska kunna avbryta sin medverkan om och när de så önskar? Newson, Houghton och Patten (2008) menar att en blogg kan om skribenten vill, skyddas med lösenord och/eller begränsa tillgängligheten på annat sätt. De bloggar som använts i denna studie har ej

varit lösenordskyddade, är de då att betrakta som offentlig kommunikation? Enligt Skärsäter och Ali (2012) är bloggar och annat publicerat material där skribenten är medveten om att materialet är allmänt tillgängligt en typ av offentlig kommunikation. För forskaren är situationen liknande som att "tjuvvlyssna" på ett samtal fört i det offentliga rummet.

Detta är ett av få undantag från kravet på att informera samtliga deltagare och kravet på att ha informerats samtycke (Skärsäter & Ali, 2012). Bloggarna är i detta fall hämtade från ett öppet forum om cancer för unga, en tanke som väckts hos författarna är att informanterna genom att publicera sig i detta forum har velat bidra till det offentliga samtalet om cancer bland unga. Författarna till detta arbete har efter detta resonemang utgått ifrån att informanterna har velat bli lästa och därför är forskning på materialet legitimt. För att skydda informanternas identitet har allt arbete skedd på datorer som är lösenordskyddade.

RESULTAT

Analysresultatet från de nio bloggarna skrivna av unga cancer drabbade ledde fram till fyra teman, existens, coping, socialt och känslor. Dessa teman beskriver upplevelsen av att vara ung och sjuk samt vilken roll bloggandet kan ha i dessa individers liv. Subteman och teman redovisas i löpande text, samt i figur 2.



Figur 2

Existens

Detta tema består av två subteman: förändrad roll, och existentiella tankar. Informanterna beskriver i dessa subteman tankar och känslor som uppstått i relation till sin roll som människa och de sociala sammanhang hen är en del av.

Förändrad roll

Innan diagnosen har det funnits tydliga roller och sammanhang att vara en del utav, det har funnits förväntningar både på sig själv och från omgivningen på vem och hur man ska vara. Informanterna beskriver hur allt detta har kastats omkull, plötsligt är de inte längre den duktiga mamman eller den där roliga killen som alltid clownar med kompisarna.

Informanterna beskriver hur de hamnat i en personlig kris med mängder av svåra tankar och känslor, de befann sig i en ny för dem helt okänd skrämmande situation. Fysiskt har de drabbats av krämpor, de vanligaste beskrivna är smärtor, periodvis har de ingen ork alls när kraften går åt till att klara av smärtan som beskrivs som fruktansvärd. Det går helt enkelt inte längre att vara en del av det sociala liv som deras jämnåriga lever.

Reaktionerna från omgivningen beskrivs som dubbla, ibland som oförstående, att vara sjuk utan att det syns verkar leda till att omgivningen ibland inte tar situationen på allvar. Ibland beskrivs hur sjukdomen tar över omgivningens bild av dem, då uttrycks ofta en sorg över att inte längre blir sedda som de individer de fortfarande är. Informanterna berättar att omgivningen har svårigheter med att förstå hur de har det, de känner ofta en stor sorg över att vara ensamma med sin sjukdom. Informanterna beskriver hur en del människor i deras omgivning har dragit sig undan och en del vänner försvunnit. Sjukdomen beskrivs som en vattendelare för de vänner som funnits, informanterna skriver att de nu vet vilka som är deras vänner och vilka som inte var något att ha. De som stannat kvar och de som har försvunnit.

En sorg över oförmåga uttrycks, att inte kunna delta, en sorg över att göra omgivningen besviken. I relation till vänner och familj finns där en känsla av skuld då sjukdomen orsakar dem en så stor smärta och börda, ibland hindrar sjukdomen omgivningen från att leva ut sina egna liv.

Existentiella tankar

Informanterna beskriver insjuknandet som en chock, en känsla av att vara totalt oförberedd. Livet har varit i en fas av planering inför framtiden, för de unga har livet bestått av skola och

ofta ett stort socialt umgänge, för de lite äldre så har en del varit mitt uppe i åren med småbarn och familjebildande. Den relativt tydliga livsväg som funnits med alla vanliga förväntningar om att bli vuxen och flytta hemifrån blir uppskjuten eller osäker, att fylla år kan beskrivas som en seger. Många citat talar om oro över sina möjligheter att leva ett fullt liv, oavsett hur allvarlig informanternas diagnos är beskrivs den som ett hot mot deras livsmöjligheter. Den nyvunna insikten att tiden och livet har ett slut skapar hos en del en livstress, vad kan jag hinna med innan det är slut, hinner jag bli någon, hinner jag skaffa barn ett yrke? Livet har helt plötsligt blivit kort. Från den unga individens eviga horisonter till den sjukes där framtiden kanske inte ens finns. Även när livet inte är hotat så är hälsan och självständigheten det. Många beskriver hur de tar steg tillbaka i sin utveckling, hur de återigen blir "små" med behov av att bli omhändertagna. Det uttrycks glädje och trygghet över att vara del av det sammanhang en familj är, men också en ambivalens över att bli osjälvständiga. En osäker framtida möjlighet att kunna flytta hemifrån och starta ett eget liv känns djupt problematiskt.

Även om det är plågsamt på all sätt att vara sjuk finns där ofta en styrka, en känsla av att ha klarat av mycket svåra situationer och känslor. Informanter skriver att de på ett sätt är tacksamma över att ha blivit sjuka, för att de har lärt sig om sig själv och om sin omgivning på ett sätt de aldrig annars skulle. Ibland i sökandet efter mening ses sjukdomen som ett öde, någonting förutbestämt, ett hinder de måste klara sig igenom för att bli de individer de är menade att bli.

Coping

Detta tema bygger på två subteman: bloggandet som socialt sammanhang och skriva för minnet. Temat beskriver hur bloggandet har blivit ett socialt redskap för informanterna och vilken roll bloggen har för att dokumentera ett skede i livet.

Bloggandet som socialt sammanhang

Bloggen ges av många informanter en central roll för att kommunicera känslor som annars skulle vara svåra att uttrycka. Känslorna kan ibland vara så starka att de känns kvävande och behovet av bearbetning akut, då har bloggen funnits där nära. Den ger också en möjlighet till att tillsammans med andra i liknande situation ha en dialog. Informanterna uttrycker ett samspel mellan att skriva i egen blogg och att läsa och delta i andras. Skrivandet ger mening och stimulans i en ibland tråkig vardag där ofta ork till annat än stillasittande saknas. En relation till bloggen och dess läsare kan uttryckas som ett band av löfte om att skriva och

berätta om sig själv och att följa med i andras resa. Detta samspel uppskattas enormt av de inblandade, texterna är fulla av tack för kommentarer och inlägg av läsare. Behovet av att få ner sina känslor på "papper" är ofta starkt, informanterna vill förmedla de lärdomar och insikter som uppnåtts. När informanterna av olika skäl inte kan delta i livet på nätet beskrivs ibland ett dåligt samvete och nya löften om aktivt deltagande ställs. En del inlägg visar på en stor aktivitet på andra sociala medier, då det ofta hänvisas till Instagram mm.

Skriva för minnet

Informanterna drabbas ofta av en mängd händelser och känslor i snabb följd. Det är behandling på behandling och omtumlande besked. Tidigare har det beskrivits hur bloggandet ofta sker för att ha en social kontakt med andra, men mycket av skrivandet sker som en form av en högst personlig dagbok, många nämner att skrivandet riktar sig mot sin egen framtid. Intentionen är att ha ett dokument över sin egen sjukdomstid, något att se tillbaka på när de befinner sig på tryggt avstånd från sjukdomen. Informanterna nämner att minnet av sin sjukdomsperiod är svårt att hålla reda på, rent fysiologiskt är de periodvis svaga och sover mycket, dagarna riskerar att bara bli till ett "blur". Skrivandet blir här avgörande för att kunna hålla ordning på kronologin och för att skapa ett sammanhängande och meningsfullt minne.

Socialt

Detta tema bygger på fyra subteman: Sätt att hantera sin sorg, acceptans och vilja, bloggandet som coping strategi samt humor och skratt. I detta tema beskrivs hur sorg och lidande är en del av sjukdomsprocessen, och hur informanterna hittar stigar igenom.

Sätt att hantera sin sorg

Något som var väldigt tydligt med de olika informanterna var att de alla hanterade sorg på olika sätt. Men något som de alla hade gemensamt var att känslan av sorg gick upp och ner hela tiden under sjukdomsprocessen. Ibland kände informanterna att diagnosen gett dem styrka och att de kunde klara av allt här i livet och ibland kände de sig straffade och oroliga över att inte klara av något. I början av diagnosen förknippade alla informanterna diagnosen med sorg, vrede, rädsla, ångest. De beskrev att det inte fanns något annat sätt att hantera sin situation än att bara känna att allt var negativt. Genom ilska och vrede hanterade informanterna chocken av att ha fått diagnosen. De beskrev en känsla av att livet tagit slut och inget hopp fanns. De uttryckte sorg i hjärtat, som en tung sten som ingen kunde lyfta bort. En sorg så stor att den upplevs som överklig, att något så fruktansvärt kunnat drabba dem.

Acceptans och vilja

Med tiden så förändras informanternas upplevelse av sin situation. Informanterna beskriver hur de stegvis kände sig bättre, känslan av hopplöshet tonade bort. De hade börjat anpassa sig till situationen och klarade nu av att inte lägga lika mycket energi på rädslan och sorgen. De beskriver en känsla av acceptans och en vilja att lägga ilskan bakom sig. Informanterna upplevde att efter hatet och sorgen så kom en känsla av att vilja leva igen. Den känslan blev bara starkare med tiden och de beskrev att de hittat nya sätt att hantera sjukdomen, t.ex. genom att göra saker de aldrig tidigare gjort. En plötslig känsla av lust upplevdes, en lust att resa till nya ställen, hoppa fallskärm, klättra upp för de högsta bergen i världen, lära sig nya språk, åka till fattiga delar av världen för att hjälpa andra människor. De berättade att det här var det enda sättet att hantera sin situation, att acceptera och vara nöjd med det man hade, att inte gråta över det som inte gick att ändra, att göra det bästa man kunde. Detta hade nu blivit deras nya sätt att hantera sin sjukdom. Informanterna beskrev en känsla av att vilja kämpa emot sjukdomen, de tänkte inte ge upp, negativa känslor skulle inte få ta över deras vardag.

Bloggandet som coping strategi

Informanterna beskriver hur bloggandet kunnat hjälpa dem att ta sig igenom de mörka tider då allt bara rasat ihop för dem, men även genom att skriva om de positiva saker som trots allt fanns i deras liv. De berättade att bloggandet fungerade som en dagbok och att det kändes skönt att få skriva av sig, att få ventilera sina tankar. Det kändes lättare att skriva om sina känslor än att prata om dem, de kunde lättare formulera och uttrycka sig. Även då de ibland ångrat något de skrivit i ett tidigare inlägg, så kändes det bra att kunna få läsa dessa inlägg igen för att kunna reflektera över känslan de hade då. Att be om ursäkt genom bloggen för något man tidigare skrivit upplevde informanterna som lättare än att fysiskt konfrontera någon och behöva be om ursäkt för något de sagt. Ingen hade någonsin upplevt att de blivit illa behandlade genom nätet utan tvärtom så hade de blivit så mycket starkare av all bekräftelse de fått via människors inlägg på deras bloggar. Informanterna beskrev att de kunde hantera sin sjukdom bättre genom att veta att de hade vänner att skriva till när de kom hem, att de inte kände sig ensamma tack vare detta. De beskrev bloggen som sin vän.

Humor och skratt

Informanterna berättade att de ibland gick in på sina egna bloggar för att läsa om de positiva eller negativa stunder de haft tidigare, som en påminnelse om hur de kände då. De kunde i många fall se någon typ av humor i det hela när de läste sina tidigare bloggar. De uttryckte att de kunde skratta över hur roligt eller dåligt de haft det tidigare. Informanterna kände en viss humor över sin situation, de förklarade det som en överklighetskänsla, att när de tänkte på allt som hänt dem så fanns det inget annat de kunde göra mer än att skratta. De kände att av alla människor i världen som detta kunde ha drabbat så drabbade det just dem. Ibland kunde de skämta öppet om sin situation med andra människor, men väldigt ofta var det bara de själva som tyckte att det var roligt, medan andra tyckte att det var fel att skämta om sin sjukdom. De berättade att de kände att de hade velat att folk skulle förstå dessa skämt och ta det lite mer lättsamt men det blev aldrig så. De beskriver att människor hellre ville tycka synd om dem än att skämta om deras situation eftersom det sågs som något fel. Informanterna beskrev detta som en jobbig känsla, att alla skulle tycka så synd om dem hela tiden istället för att fira och vara glada för allt de åstadkommit sedan de fick diagnosen. De uttryckte även att sjukdomen var det bästa som hänt dem, att de aldrig känt sig gladare i sitt liv, att de aldrig skrattat, gråtit eller älskat så mycket som de gjort nu. Informanterna berättar att människor borde bjuda på sig själva mera och att livet blir lättare om man ibland stannar upp och skrattar lite åt sin situation.

Känslor

Detta tema bygger på två subteman: frustration och önskan om hjälp. Temat tar upp svårigheterna med att kunna få empati från sin omgivning samt vårdpersonal.

Frustration

Informanterna upplevde ofta att ingen förstod deras situation. De beskrev en stor frustration över att aldrig ha fått några raka svar. De berättade hur de i många fall upplevde att ingen inom vården kunde berätta för dem vad som skulle hända med deras liv, osäkerheten har inneburit en extra stressfaktor i deras liv. Informanterna beskriver hur flera av de läkare de träffat varit dåliga på att lyssna, de har haft alla svar redan klara. Läkare gav ofta samma korta svar och när en fråga ställdes så tycktes läkarna undvika att besvara den. Frustrationen över

att verkligen aldrig ha fått ett rakt svar upplevdes som extremt jobbigt. De förstod att personalen inom vården gör sitt bästa, de ser också hur mycket personalen hade att göra men kände ändå att de kunnat ge dem vettigare svar än ett enkelt "vi vet inte". Informanterna uttrycker också en besvikelse över sina vänner och familj, som i många fall inte förstår sig på deras frustration. De berättar att när orken inte finns där på grund av t.ex. olika behandlingar, så är det få människor i deras omgivning som visar förståelse. Informanterna beskriver en irritation över att inte ha fått den stöd de hade önskat och behövt av familjen och vänner. De beskriver att de känt sig matta av att hela tiden fått förklara varför de inte orkade göra saker. Familjens oro och ständiga frågor om hur de mår upplevdes stressande av informanterna. De skriver att det kunde vara skönt att befinna sig på sjukhuset där de fick vara själva ett tag och bli behandlade på ett mer avslappnat sätt, eftersom personalen inte har några känslomässiga band till dem.

Önskan om hjälp

Informanterna beskriver en desperat önskan om att få hjälp, även när de vet att inget går att göra. Informanterna berättar hur de aldrig tidigare varit religiösa men att de nu helt plötsligt ber till gud om hjälp, inte bara för dem själva utan även för familjen. De ber med en önskan om att allt ska bli bra igen, att allt ska bli som förr. Informanterna berättar att även om de vet att det inte finns mycket att göra åt deras situation, så har de ändå önskat att någon kunnat hjälpa dem på något sätt. Frågan om "varför kan inte någon hjälpa mig" har uppstått många gånger skriver informanterna. Många gånger känner de en maktlöshet över att inte kunna hjälpa familj och vänner som också påverkas av deras sjukdom. De uttrycker att de ibland funderat över om allt skulle bli bättre för familjen om de inte existerade längre. Det uttrycks en misstänksamhet mot sjukvården, då de funderat över sin ekonomiska situation och undrat om det hade fått mer hjälp om de haft mer pengar. Informanterna beskriver att även fast önskan finns om att få mer hjälp så är de medvetna om att det också finns mycket de själva kan göra för att hjälpa sig själva. De är medvetna om sin omgivning och hur viktig den är för att få stöd och hjälp.

DISKUSSION

Metoddiskussion

I den kvalitativa forskningen används flera olika begrepp för att bekräfta en studies vetenskapliga kvalitet som pålitlighet, trovärdighet och överförbarhet (Graneheim & Lundman, 2012; Polit & Beck, 2012; Wallengren & Henricson, 2012). Begreppet pålitlighet tar upp problemet med datas förändring över tid. Graneheim och Lundman (2012) talar om att pålitligheten kan minska om data förändras över studiens tid. Data i denna studie är hämtat från perioden 1/1 2014 till 31/11 2014, informanterna har varit olika aktiva över tiden med kluster av inlägg vid olika tidpunkter. En del har varit mer konstanta med sitt bloggande och skrivit regelbundna inlägg. Informanternas upplevelse kan självklart påverkas av vart de befinner sig i sin sjukdomsprocess och den relativt långa insamlingsperioden gör att informanternas känslor har förändrats över tid. Resultatet i denna undersökning består av en analys från hela den 11 månader långa perioden i informanternas liv och rymmer därför känslor från flera olika stadier i samma individs liv. Syftet är att beskriva en upplevelse av en sjukdomsperiod och därför blir det rimligt att se den förändring över tid som sker, som något som berättar om flera delar av informanternas resa.

Trovärdighet handlar om hur nära sanningen resultatet av studien är enligt Graneheim och Lundman (2012). I denna studie har följande steg tagits för att försöka uppnå så hög trovärdighet som möjligt. Meningsenheterna har tagits fram av båda författarna av denna studie tillsammans, detta anses minska risken för att en individs förförståelse ska dominera i den analyserade data (ibid). En stor mängd data har analyserats, detta för att resultatet ska kunna svara på det uppställda syftet (Graneheim & Lundman, 2012). I de fall de identifierade meningsenheterna har varit långa har de i ett senare skede delats upp på flera meningsenheter, detta för att inte information ska gå förlorad vid kondenseringen. Data har lästs igenom ett flertal gånger och alla steg i analysprocessen har skett tillsammans i samarbete mellan de två författarna till studien. Data har många gånger varit känslostark att läsa och därmed svår att förhålla sig saklig till, detta har stärkt behovet av att vara två som läser för att undvika allt för subjektiv läsning från en författare.

Detta är en empirisk studie och i en sådan skapas trovärdighet genom att citera.(ibid) Då materialet är insamlat på internet skulle detta innebära att citaten vore sökbara i vilken

webbläsare som helst. Detta kan utgöra ett hot mot informanternas identitet och rätt att vara anonyma. Salzmann-Erikson och Eriksson (2012) skriver att denna metod för att stärka trovärdigheten i en internetbaserad studie bör undvikas för att inte informanternas identitet ska röjas. Några citat har därför ej använts i resultatet. Trovärdigheten i en studie av denna typ måste vägas mot informanternas rätt till anonymitet och konfidentialitet som måste vara en överordnad princip. Trovärdighet beror också på om resultatet är möjligt att använda och överföra till andra sammanhang (Graneheim & Lundman, 2012).

Överförbarhet handlar om resultatets generaliserbarhet, om slutsatserna går att applicera på andra grupper av människor än de undersökta (Polit & Beck, 2012). Författarna av en studie bör skapa möjligheter för att överföra till ett nytt sammanhang. Genom att ge en beskrivning av urval, deltagare, datainsamling, analys och vidare omständigheter som är den kontext studien har skett i (Graneheim & Lundman, 2012). Metodavsnittet i denna studie tar upp urval, analysmetod och datainsamling. I övrigt är det upp till läsaren att avgöra om studien går att överföra till andra kontexter (ibid). Information om informanternas specifika ålder, kön eller exakta diagnos har utelämnats. Detta är både för att stärka anonymiteten för informanterna och för att studien vill beskriva den generella upplevelsen hos unga med en cancerdiagnos. Studiens resultat talar för att det finns en stor samstämmighet i informanternas upplevelse trots de olika diagnoserna. Detta skulle kunna tala för att resultatet är överförbart till andra grupper av unga vuxna med allvarligt sjukdomsdiagnoser. Informanterna representerar både män och kvinnor i olika delar av spannet 16-30 år och detta stärker överförbarheten till liknande grupper av unga.

Resultatdiskussion

Syftet för denna studie var att utifrån bloggar beskriva upplevelsen av att ha cancer som ung vuxen samt beskriva betydelse bloggen har för individen. Sjukdomen har för informanterna inneburit en känslomässig resa, en resa mellan himmel och helvete. I de tidiga stadierna av sjukdomen har informanterna upplevt en kris där ilska mot sjukdomen och rädsla inför framtiden har dominerat. Vartefter tiden gått har känslorna utvecklats och även positiva känslor har uppstått, att ha klarat av något svårt har gett dem styrka. Nya vänner har tillkommit istället för de som inte klarade av att hantera insjuknandet och drog sig undan. Informanterna beskriver även hur bloggandet har kunnat fungera som ett stöd. Bloggandet har blivit ett sätt att hantera sina känslor och fungera som ett socialt stöd och nätverk för kontakt

med ungdomar i samma situation. En stor frustration har beskrivits, både i relation till vänner och anhöriga. Informanterna beskriver hur de känner sig ensamma och att ingen egentligen har kunnat förstå deras situation, här talar resultatet för att bloggandet har spelat en positiv roll för att komma i kontakt med individer i samma situation. Informanterna talar även om en frustration i kontakten med vården som upplevs som otydlig.

Resultatet i denna studie talar för att cancer i ung vuxen ålder har specifika komplikationer relaterade till den förändring från barn till vuxen som sker i denna livsperiod (Monteiro m fl, 2013). Förlust av självständighet och regression tillbaka till den barn/föräldrarelation som informanterna varit på väg ut ur syns i resultatet. Studien talar för att relationen med närstående fördjupas vid sjukdom och är av stor vikt för att informanterna ska kunna hantera sin sjukdom och vardag. Det är samtidigt problematiskt när informanternas självbild förändras från framtidsinriktade unga individer till beroende och sjuka. Detta talar för vikten av relationer utanför familjen för att upprätthålla en fortsatt utveckling mot ett vuxet liv.

SLUTSATS

Existens

I en studie av Woodgate (2000) bekräftas att ungdomar som inte kan delta i för åldern vanliga aktiviteter på grund av sin sjukdom riskerar att uppleva social isolering. I denna studie identifieras unga vuxnas känsla av ensamhet, informanterna beskriver hur orken inte finns där för att delta i aktiviteter med jämnåriga och hur de ibland har mötts av oförstående från vänner. En del gamla vänner har inte klarat av insjuknandet vilket lett till sociala svårigheter. Informanterna beskriver även hur omgivningen ofta har haft svårt att sätta sig in i informanternas känsloliv. Vidare beskrivs hur sjukdomen riskerar att skada ungdomar som ett resultat av den sociala isoleringen från både vänner och familj (ibid). I en studie av Corey, Haase, Azzouz & Monahan, (2008) identifieras socialt stöd från familj, vänner och vårdpersonal som avgörande för den unge sjuke att kunna hantera de utsatta känslor som cancer innebär. Vårdpersonals roll bör här vara att understödja ett så aktivt deltagande i åldersadekvata aktiviteter som behandlingen tillåter (Morgan, Davies, Palmer, & Plaster, 2010)

Coping

Risken för att bli socialt isolerad och svårigheter med att leva ett åldersadekvat liv beskrivs i denna studie. I Zebrack, Bleyer, Albritton, Medearis, & Tang's (2006) undersökning finner de att bland unga cancersjuka så rankas kontakt med jämnåriga som mer värdefullt än det stöd de får från familjen. I föreliggande studie framkommer bloggen som en viktig kontaktyta med andra unga i samma situation. Kyngäs et al. (2008) beskriver i en studie hur kontakt med andra unga vuxna som har en liknande erfarenhet är ett ej uppfyllt behov. Sedan år 2001 har just sociala medier tillkommit som kommunikationsverktyg för unga, en slutsats som föreliggande studie pekar mot är att bloggar har spelat en viktig roll för att avhjälpa bristen på socialt sammanhang för unga vuxna med cancersjukdom.

Socialt

Det emotionella stödet för unga vuxna med cancer är en viktig del av sjukdomsprocessen. Den lägsta hälsomässiga funktionen en människa kan tänkas behöva är en fungerande emotionell funktion (Roberts, Lepore & Urken, 2008). Yngre människor har i större utsträckning behov av emotionellt stöd, eftersom de känner sig mer osäkra än vuxna och inte helt nått samma nivå på det känslomässiga planet. Lobb et al, (2009) menar att yngre patienter uttrycker emotionella problem i högre grad än vuxna eftersom de inte har samma kontroll över sina känslor. Denna studie identifierade ett stort behov av emotionellt stöd för unga vuxna med cancer. Studien fann tydlig koppling mellan bloggandet och emotionell stöd. Unga människors användning av internet blir allt större i samhället. En av fyra personer med svår sjukdom idag söker information om andra individer med liknande problem (Oh et al., 2013). Enligt Chung (2013) är patientbloggar, diskussionsforum och support grupper några exempel på olika plattformar som blivit mer vanliga att använda som ett stöd under sjukdomsprocessen. Något som syntes i studien var att många av informanterna kände att det fanns brist på stöd i form av informationen som de fick från vården och därför sökte dessa individer information på egen hand via nätet. Brist på information kan i många fall leda till en viss osäkerhet hos unga vuxna med cancer (Decker et al, 2007).

Känslor

Något vi fann i denna studie var att unga vuxna med cancer upplevde att det var svårt att kommunicera med vårdpersonalen, informanterna berättade att de väldigt ofta uppstod

problem i kommunikationen eftersom de inte riktigt förstod informationen som gavs. Studier visar att många unga vuxna behöver personal inom vården som är villiga att hjälpa, genom att ge lättare förstådd information och ge möjligheten för unga vuxna att känna sig mer delaktiga i sin vård (Morgan, et al., 2010). Edwinston Månsson och Enskär (2008) menar att det är av största vikt att ungdomar får sina behov tillfredsställa av vårdavdelningar, därför är kommunikationen betydelsefull.

Klinisk betydelse

Resultaten av studien kan bidra till att vården får en djupare förståelse för patienters upplevelse och genom detta kunna utveckla ett bättre bemötande av cancer drabbade individer. Detta kan vidare ha ett värde för omvårdnadsutvecklingen. Studien pekar på ett behov av sammanhang, både med de närstående i familjen och vänner på sociala medier. Detta kan för vårdens del innebära att på olika sätt stödja sammanhangskapande aktiviteter. För att vården ska kunna undvika den brist på kommunikation som en del av resultatet talar för är det av vikt att sjukvården har en holistisk syn på cancerdrabbade för att dessa individer ska kunna få uppleva hälsa och tillfredsställelse inom vården.

Förslag på vidare forskning

Det saknas tillräcklig forskning om bloggandets betydelse och funktion för unga vuxna med cancer. Därför ses gärna framtida forskning om sociala medier som en del av bearbetningsprocessen för cancer drabbade. Att ta del av skribenternas värld genom bloggandet är ett bra sätt att få en bredare bild av individens upplevda erfarenhet. Analys av bloggar kan också bidra till andra forskningsområden. Det finns ett behov av de positiva aspekterna av sjukdomen, vidare forskning av bloggar kan bidra till detta eftersom förekomsten framträder tydligt i individers sjukdomsberättelser.

Författarnas insatser

Arbetet gjordes av författarna tillsammans där var och en hade sin egen dator. Författarna läste in sig på ämnet om vetenskapligt skrivande på varsitt håll sedan träffades författarna för att komma överens om vald design. Efter det så skrevs designen tillsammans i skolans datasal

på varsin dator via Google docs där författarna kunde korrigera texten tillsammans. Sedan läste författarna cirka 10 bloggar var på varsitt håll. Dagen efter träffades författarna för att läsa, sortera och tolka den inhämtade data tillsammans. Sen analyserades materialet tillsammans och efter det skrev författarna metod och bakgrund på varsin dator i skolans datasal via Google docs online där de samtidigt kommunicerade via texten. Författarna delade på arbetet så det blev lika många punkter att skriva för båda. Efter resultatet skrevs diskussionen där båda författarna tog ansvar för att söka passande artiklar och skriva in tolkningen av artiklarna i texten, när båda författarna godkänt det som skrivits gick de vidare med texten. Författarna hade ett upplagt schema där de vissa dagar skrev arbetet i tillsammans i skolan på varsin dator och andra dagar bestämde författarna att läsa sig in på ämnet från var sitt håll.

REFERENSER

Almåås, H., Stubberud, D-G. & Gronseth, R. (red.) (2011). *Klinisk omvårdnad 1. 2. uppl.* Stockholm

Arman, M, Rehnsfeldt, A, Lindholm, L & Hamrin, E (2002) The face of suffering among women with breast cancer - being in a field of forces. *Cancer Nursing*, 25, 96-103.

Barncancerfonden. (2011). *Cancer hos barn och tonåringar*. Hämtad 2014-11-09 från: <http://www.barncancerfonden.se/Global/Bilder-Fonden/Information/Omslag%20%28ex%20b%20c3%20b6cker,%20vb,%20infomat%20etc%29/infomaterial/cancer%20hos%20barn%20och%20ungdomar.pdf>

Berglund, A., Claesson, D., & Kröldrups, R. (2006). Quality of life: young people's interpretation of the concept. *Nordic Journal Of Nursing Research & Clinical Studies / Vård I Norden*, 26(3), 4-8.

Bolund, C. & Brandberg, Y. (2008). *Psykosocial onkologi*. I T. Dalianis, R. Henriksson & U. Ringborg (Red.), *Onkologi*. (s. 586-597). Stockholm: Liber.

Cancerfonden (2013). Hämtad 2014-11-09 från <http://www.cancerfonden.se/sv/cancer/Vad-ar-cancer/>

Chung, J.E., 2013. Social Networking in Online Support Groups for Health: How Online Social Networking Benefits Patients. *Journal of Health Communication*, pp.1–21. Available at:<http://dx.doi.org/10.1080/10810730.2012.757396>.

Corey, A., Haase, J., Azzouz, F., & Monahan, P. (2008). Social support and symptom distress in adolescents/young adults with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 25(5), 275–283. doi: 10.1177/104345420821117

Dahn, I. (1984) Patienter med existentiell smärta en utmaning för läkare och samhälle. *Läkartidningen*, 81, 2041-2043

Decker, C., Haase, J., & Bell, C. (2007). Uncertainty in adolescents and young adults with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34(3), 681-688. doi:10.1188/07.ONF.681-688

Dyson, J.G., Thompson, K., Palmer, Susan., Thomas, M.D., & Schofield, Penelope. (2010). The relationship between unmet needs and distress amongst young people with cancer. *Support Care Cancer*, 20;75-85. doi:10.1007/s00520-010-1059-7.x

Edwinson Månsson, M., & Enskär, K. (2008). Barn och familjer på sjukhus. Ingår i M. Edwinson Månsson, K. Enskär (red.). *Pediatrik vård och specifik omvårdnad*. (s.31-38). Lund: Studentlitteratur AB.

Egidius H. (red) *Termllexikon psykologi och psykiatri*. Studentlitteratur, Lund. 2006

Eriksson, H., Salzmänn-Erikson, M., & Pringle, K. (2014). Virtual invisible men: Privacy and invisibility as forms of privileges in online venues for fathers during early parenthood. Eriksson, K (1987a) *Vårdandets idé*. Stockholm: Nordsteds Förlag.

Graneheim, U.H., Lundman, B. (2012). *Kvalitativ innehållsanalys*. I: Granskär, M., Höglund- Nielsen, B. (Red). *Tillämpad forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Heilferty, C. M. (2009). Toward a theory of online communication in illness: concept analysis of illness blogs. *Journal of advanced nursing*, 65(7), 1539-1548. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.04996.x

Hallström I, Lindberg T, editors. *Pediatrik omvårdnad*. 1 .uppl. Stockholm: Liber; 2009.

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.

Johansson, T. (2006). Att skapa sin identitet: Ungdom i ett posttraditionellt samhälle. I Frisé, A., & Hwang, P. (Red.), *Ungdomar och identitet* (ss. 197-218). Stockholm: Natur och Kultur.

Karlsson L. *Psykologins grunder*. Studentlitteratur 2007. Lund

Keim-Malpass, J. & Steeves, R. H. (2012). Talking with death at a diner: Young women's online narratives of cancer. *Oncology Nursing Forum*, 39(4), 373-378.

Kyngäs, H., Mikkonen, R., Nousiainen, E.-M., Ryttilahti, M., Seppänen, P., Vaattovaara, R. & Jämsä, T. 2008. Coping with the onset of cancer: coping strategies and resources of young people with cancer. DOI: 10.1046/j.1365-2354.2001.00243.x

Lazarus R.S. & Folkman S. *Stress Appraisal and coping*. New York: Springer 1984

Lobb, E. A., Joske, D., Butow, P., Kristjanson, L. J., Cannell, P., Cull, G., & Augustson, B. (2009). When the safety net of treatment has been removed: Patients' unmet needs at the completion of treatment for haematological malignancies. [Electronic version]. *Patient Education and Counseling*, 77(1), 103-108).

Maher, K. & De Vries, K. (2011). An exploration of the lived experiences of individuals with relapsed multiple myeloma. *European Journal of Cancer Care*, 20(2), 267-275.

Monteiro, S., Torres, A., Morgadinho, R., & Pereira, A. (2013). Psychosocial Outcome in young adults with cancer: Emotional distress, Quality of Life and Personal Growth. *Archives of psychiatric Nursing*, 27(2013), 299-305. <http://dx.doi.org/10.1016/.apnu.2013.08.003>

Morgan, S., Davies, S., Palmer, S., & Plaster, M. (2010). Sex, drugs, and rock 'n' roll: Caring for adolescents and young adults with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 28(32), 4825–4830, <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.2009.22.5474>

Nationalencyklopedin. (2013).

Newson, A., Houghton, D & Patten, J. (2008). *Blogging and social media: exploiting the technology and protecting the enterprise*. Gower Publishing Ltd: Cornwall.

Olsen, P., & Harder, I. (2011). Caring for teenagers and young adults with cancer: a grounded theory study of network-focused nursing. *European Journal Of Oncology Nursing: The Official Journal Of European Oncology Nursing Society*, 15(2), 152-159. doi:10.1016/j.ejon.2010.07.010

Pellmer, K., Wramner, B. & Wramner, H. (2012). *Grundläggande folkhälsovetenskap (3. uppl.)*. Stockholm: Liber AB.

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (ninth edition)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkens.

Roberts, K. J., Lepore, S. J., & Urken, M. L. (2008). Quality of Life After Thyroid Cancer: An Assessment of Patient Needs and Preferences for Information and Support. [Electronic version]. *Journal of Cancer Education*, 23(3), 186-91.

Salzmann-Erikson, M. & Eriksson, H. (2012). LiLEDDA: A Six-Step Forum-Based. Netnographic Research Method for Nursing Science. *Aporia The Nursing Journal*, 4(4), 7-18.

Skärsäter, I. & Ali, L. (2012). Att använda internet vid datainsamling. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (1:2. uppl., s.251-267). Studentlitteratur AB.

Socialstyrelsen. (2014). Statistikdatabas för cancer. Hämtad 4 november, 2014, från Socialstyrelsen, <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/cancer>

Strang, P (2003) *Cancerrelaterad smärta: onkologiska och palliative aspekter*. Lund: Studentlitteratur.

Sävenstedt, S., Ehrenberg, A., Wallin, L. & Edberg, A. (red.) (2009). *Omvårdnadens grunder. Ansvar och utveckling*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Tan, E.S. (2008). Entertainment is emotion. The functional architecture of the entertainment experience. *Media Psychology*, 8 (1), 28-51. <http://dare.uva.nl/record/306434>

Ung Cancer. (u.å). Drabbad. Hämtad 09-december, 2014, från Ung Cancer, <http://www.ungcancer.se/ung-cancer/bli-medlem/drabbad>

Wallgren, C & Henricson, M. (2012) *Vetenskaplig kvalitetsäkring av litteraturbaserat examensarbete*. I M. Henricson (Red), *vetenskaplig teori och metod* (1:2.uppl., s.482-496). Studentlitteratur, AB.

World Health Organization [WHO]. (2014). Cancer. Hämtad 09-december, 2014, från WHO, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/#>

Woodgate, R. (2000). Part 11: A critical review of qualitative research related to children's experiences with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 17(4), 207–228

Zebrack, B., Bleyer, A., Albritton, K., Medearis, S., & Tang, J. (2006). Assessing the health care needs of adolescent and young adult cancer patients and survivors. *Cancer*, 107(12), 2915–2923. doi:10.1002/cncr.22338

