



HÖGSKOLAN
I SKÖVDE

Mellan hopp och förtvivlan: föräldrars erfarenheter av att ha barn med akut lymfatisk leukemi - En integrerad sammanställning av kvalitativ forskning

Between hope and despair: parents' experiences of having a child with acute lymphoblastic leukemia - An integrative review of qualitative research

Examensarbete för sjuksköterskeexamen och kandidatexamen med huvudområdet omvårdnad

Grundnivå 15 högskolepoäng

VT 2026

Student: Sarah Adelemi, Alice Uutela & Filippa Wirén

Handledare: Malin Alander

Examinator: Veronika Karlsson

SAMMANFATTNING

Titel:	Mellan hopp och förtvivlan: föräldrars erfarenheter av att ha barn med akut lymfatisk leukemi - En integrerad sammanställning av kvalitativ forskning
Författare:	Adelemi, Sarah; Uutela, Alice; Wirén, Filippa
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM525G, 15 hp
Handledare:	Alander, Malin
Examinator:	Karlsson, Veronika
Sidor:	28
Nyckelord:	Akut lymfatisk leukemi, barn, erfarenheter, föräldrar, sjuksköterska

Bakgrund: Akut lymfatisk leukemi är den vanligaste cancerformen hos barn. Drabbade barn genomgår behandling som ger omfattande biverkningar. Hela familjen påverkas av barnets sjukdom och dess konsekvenser. Familjefokuserad omvårdnad syftar till att inkludera barnets familj i vårdprocessen. Transitionsteorin och KASAM kan tillämpas i omvårdnaden för att underlätta övergångar och öka förståelsen för familjesituationen. Sjuksköterskan har en stödjande roll genom att skapa delaktighet och trygghet i omvårdnadsarbetet. **Syfte:** Syftet var att belysa föräldrars erfarenhet av att ha barn med akut lymfatisk leukemi samt deras möte med vården. **Metod:** Studien genomfördes som en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. Elva artiklar inkluderades i resultatet. **Resultat:** Resultatet presenterades i tre teman: möta en allvarlig sjukdom, anpassning till vård och behandling, förändringar i vardagligt liv med tillhörande underteman. Resultatet visar att föräldrar till sjuka barn genomgår omfattande emotionella, sociala och praktiska förändringar i vardagen. **Konklusion:** Studien visar att föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi påverkas på flera olika plan och får en förändrad livssituation, präglad av oro och stress. Genom tydlig information, stöd och ett familjecentrerat arbetssätt kan sjuksköterskan både stärka delaktighet för föräldrar och minska känslor av osäkerhet. KASAM och transitionsteorin kan ge en ökad förståelse för föräldrars situation och vägleda vårdpersonal i omvårdnaden.

ABSTRACT

Title: Between hope and despair: parents' experiences of having a child with acute lymphoblastic leukemia - An integrative review of qualitative research

Author: Adelemi, Sarah; Uutela, Alice; Wirén, Filippa

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Degree of Bachelor of Science in Nursing, Thesis in Nursing Care, 15 ECTS

Supervisor: Alander, Malin

Examiner: Karlsson, Veronika

Pages: 28

Keywords: Acute lymphoblastic leukemia, children, experiences, nurse, parents

Background: Acute lymphoblastic leukemia (ALL) is the most common form of cancer in children. Affected children undergo treatment that can cause significant side effects. The entire family is impacted by the child's illness and its consequences. Family-centered nursing aims to include the child's family in the care process. Transition theory and the Sense of Coherence (KASAM) can be applied in nursing to facilitate transitions and enhance understanding of the family situation. The nurse plays a supportive role by promoting participation and a sense of security in nursing care. **Aim:** The aim was to explore parents' experiences of having a child with acute lymphatic leukemia as well as their encounter with healthcare. **Method:** The study was conducted as an integrative review of qualitative research inspired by meta synthesis. Eleven articles were included in the results. **Findings:** The results were presented in three themes: facing a serious illness, adapting to care and treatment, changes in every life, with associated subthemes. The results show that parents of ill children undergo extensive emotional, social, and practical changes in daily lives. **Conclusion:** The study demonstrates that parents of children with acute lymphoblastic leukemia are affected on multiple levels, experiencing a changed life situation marked by concern and stress. Through clear information, support, and a family-centred approach, nurses can both enhance parental participation and reduce feelings of uncertainty. The Sense of Coherence (KASAM) and transition theory can provide increased understanding of parents' experiences and guide healthcare professionals in nursing care.

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	1
	2.1 Akut lymfatisk leukemi	1
	2.1.1 Symtom, behandling och biverkningar	1
	2.2 Transitionsteorin och KASAM	2
	2.3 Familjefokuserad omvårdnad	3
	2.4 Sjuksköterskans funktion och ansvar inom hälso- och sjukvården.....	4
3	PROBLEMFÖRMULERING.....	5
4	SYFTE	5
5	METOD.....	6
	5.1 URVAL.....	6
	5.2 DATAINSAMLING.....	6
	5.3 ANALYS.....	7
	5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN	8
6	RESULTAT	9
	6.1 Att leva i en vardag präglad av oro, ansvar och osäkerhet.....	9
	6.1.1 Emotionell berg- och dalbana	9
	6.1.2 Ansvar och kontroll	10
	6.2 Anpassning till vård och behandling.....	11
	6.2.1 Behov av information och stöd från vårdpersonal	11
	6.2.2 Vårdrelationens betydelse för föräldrars trygghet och förståelse	11
	6.3 Förändringar i vardagligt liv	12
	6.3.1 Familjeliv i obalans.....	12
	6.3.2 Anpassningar i livet.....	12
	6.4 RESULTATSAMMANFATTNING.....	13
7	DISKUSSION.....	14
	7.1 METODDISKUSSION.....	14
	7.2 RESULTATDISKUSSION	17
	7.3 KONKLUSION	21
	7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET	21
8	REFERENSER.....	23
	Bilaga 1 Artikel sökning.....	1
	Bilaga 2 Översikt av analyserade artiklar i resultatet	3
	Bilaga 3 Fördelning av artiklar i resultat utifrån analysprocess	12

1 INLEDNING

Cancer drabbar barn världen över och den vanligaste cancerformen hos barn är akut lymfatisk leukemi (ALL) (Liu et al., 2025). Majoriteten av de barn som insjuknar är mellan noll och fyra år gamla. Chansen till överlevnad hos de som drabbas av ALL är 90 procent (Barncancerfonden, 2025). När ett barn får en cancerdiagnos drabbas också dem i barnets närhet, i synnerhet barnets föräldrar. Även om prognosen för sjukdomen är god innebär sjukdomen en stor fysisk och psykisk belastning för det sjuka barnet och dess föräldrar. Sjukdomsförloppet kan vara långdraget och präglas av ovisshet vilket innebär att föräldrar ofta kastas mellan hopp och förtvivlan. Samtidigt behöver föräldrar också vara barnets trygga punkt. Sjuksköterskan har en betydande roll i att stödja föräldrars förmåga att skapa den trygghet som barnet behöver. Genom att belysa föräldrars erfarenheter av att ha barn med akut lymfatisk leukemi samt deras möte med vården kan ökad kunskap erhållas, vilket kan möjliggöra en adekvat stöttning till föräldrar.

2 BAKGRUND

2.1 Akut lymfatisk leukemi

Akut lymfatisk leukemi (ALL) uppstår när genetiska förändringar påverkar de omogna blodcellerna i benmärgen (lymfoblaster). Den genetiska förändringen gör att celler i benmärg, lymfa, lymfkörtlar och perifert blod förökar sig okontrollerbart och snabbt, vilket leder till en ökad mängd omogna blodceller. Beroende på vilken typ av lymfoblast som ligger till grund för sjukdomsutvecklingen delas ALL in i två huvudtyper, B-ALL och T-ALL. För att kunna utforma en effektiv behandlingsstrategi krävs en noggrann diagnostik där man tar hänsyn till vilken typ av lymfoblast som är påverkad samt patientens sjukdomstyp, ålder och riskprofil (Abelsson, 2020).

2.1.1 Symtom, behandling och biverkningar

Vanliga kliniska tecken i samband med insjuknande är ökad blödningsbenägenhet, infektionskänslighet och feber. Barn kan även uppvisa förstoring av lymfkörtlar, svettningar, allmänpåverkan, generell sjukdomskänsla samt skelettsmärter. Diagnosen ställs genom klinisk undersökning vilket bland annat innefattar kontroll av mjälte, lever och lymfkörtlar. Undersökningen kompletteras av blodprover, benmärgsaspiration och lumbalpunktion (Abelsson, 2020).

Behandlingens mål är att uppnå remission (minskad förekomst av sjuka celler), förebygga återfall och minska långsiktiga biverkningar. Barn behandlas med cytostatika utifrån styrdokument, ofta utformade av nordiska

barnleukemigruppen (NOPHO). Behandlingsresultatet följs med regelbundna benmärgsprov och för att upptäcka kvarvarande leukemiceller i små mängder används minimal residual disease (MRD). Förhöjda MRD- nivåer innebär ökad risk för återfall och kan leda till en mer intensiv behandling. Vid svårare sjukdom kan patienten byta ut sjuka stamceller mot friska stamceller från en donator, genom en stamcellstransplantation. Eftersom ALL kan spridas till centrala nervsystemet ges förebyggande behandling regelbundet i form av intratekala injektioner (innanför den hårda hjärnhinnan) med metotrexat (cellhämmande) och i särskilda fall kan kemoterapi bli aktuellt (Abelsson, 2020). Behandling med kemoterapi påverkar patientens fysiska och psykiska hälsa samt leder till en försämrad livskvalitet. Vanliga biverkningar av behandlingen är hjärntrötthet, håravfall, illamående, kräkning, diarré, muskelsvaghet och domningar (Bo et al., 2023).

2.2 Transitionsteorin och KASAM

Meleis (2012) beskriver transitionsteorin, vilken handlar om övergångar i livet som sker när livets stabila och trygga period övergår till en period som betraktas som otrygg och ostabil. Övergångarna ger människan ny kunskap och är betydande utvecklingsvägar i livet, vilket kan innebära att individen upplever hälsa eller ohälsa, exempelvis att bli frisk från sin sjukdom eller att bli akut sjuk. Andra övergångar i livet kan handla om att människan går från en icke-föräldraroll till en föräldraroll, att man förlorar en familjemedlem, genomgår en skilsmässa eller att man övergår från barn till ungdom mentalt. Människor kan uppleva flertal övergångar som kan leda till livsförändringar vilket kan hanteras på olika sätt. Teorin betonar därmed inte enbart individens övergångar i livet utan även hur de väljer att hantera dem.

Hur övergångar i livet hanteras kan beskrivas genom känsla av sammanhang (KASAM), av Antonovsky (1987/1991). KASAM omfattar begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Begreppen kan tillämpas i vården för att lättare förstå människors hälsa och livssituation. Begriplighet handlar om hur väl en person upplever att framtida händelser är förståeliga, ordnade och förutsägbara. Hanterbarhet avser i stället huruvida man upplever sig ha tillräcklig stöttning och resurser för att kunna bemöta utmaningar. Meningsfullhet handlar om personens upplevelse av livets värde och dess betydelse samt motivationen att hänga sig åt livet. Antonovsky menar att individer kan ha en hög eller låg känsla av sammanhang, där en låg KASAM innefattar en bristande känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. En hög KASAM innebär i stället det motsatta, med andra ord en stark känsla av kontroll, struktur och mening i tillvaron.

Meleis (2012) beskriver hur sjuksköterskan möter människor i olika övergångar i livet. Sjuksköterskan kan genom sin medvetenhet kring teorin identifiera och beakta när patienten befinner sig i en övergång. Genom identifiering kan sjuksköterskan anpassa vården. Sjuksköterskan kan stödja patienten till att

uppnå maximal självförverkligande och styrka för att hantera övergången på ett så lindrigt sätt som möjligt. Sjukvårdens olika yrkesprofessioner har olika fokus på patienten och de närstående. Läkaren fokuserar på det sjuka i kroppen, psykologen ser de inre mentala processerna i hjärnan medan sjuksköterskan fokuserar på hur de kan stödja patienten och de närstående i att hantera de övergångar som sker i livet, vara tillgänglig och skapa förståelse för deras situation.

2.3 Familjefokuserad omvårdnad

Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2015) delas familjefokuserad in i familjecentrerad- och familjerelaterad omvårdnad. Utifrån ett familjecentrerat perspektiv beaktas familjen som ett system, där varje familjemedlem utgör en viktig del av en större helhet. Mackay et al. (2025) påvisar hur sjuksköterskan kan främja familjecentrerad omvårdnad genom att bilda relationer, främja förtroende och samarbeta med barn och deras föräldrar (Mackay et al., 2025). Familjerelaterat omvårdnadsperspektiv fokuserar i stället på den som är sjuk, medan resterande familjemedlemmar uppmärksammas som patientens sociala sammanhang. Ett familjecentrerat- och familjerelateratperspektiv bör komplettera varandra och anpassas utifrån patienten och familjens förhållningssätt (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Soni och Tscherning (2021) påvisar att föräldrar genom undervisning kan förstå barnets hälsa och därmed kan en öppenhet skapas mellan föräldrar, barn och vårdpersonal. Familjen bör delaktiggöras i vården genom känsla av trygghet i att lyfta tankar, funderingar och visa känslor.

Socialstyrelsen (u.åa) betonar vårdnadshavarens rätt att besluta vad som är till barnets bästa vilket kan handla om att utesluta information som kan vara till skada för barnet. Vårdnadshavaren har beslutanderätten och ska inkluderas och vara delaktig i barnets vård. Patientlagen (SFS 2014:821) säkerställer vårdnadshavarens rätt till information kring vården när patienten är ett barn. Informationen ska även lämnas till vårdnadshavare om barnet själv inte kan ta emot informationen. Socialstyrelsen (u.åb) menar på att vårdnadshavare kan samstämmas som föräldrar till barnet. Enligt Unicef (u.å) definieras barn som en människa under 18 år gammal.

En osäker cancerdiagnos orsakar stor sorg för barnet som drabbats och även hos alla i barnets omgivning. Barnets vardag får en avsevärd förändring med minskad möjlighet till lek, skolgång och umgänge. Vardagen övergår i stället till sjukhusets rutiner där en tid med konsultationer, medicinering och behandlingar väntar (Rosario Soares et al., 2013). I samband med att barn har drabbats av akut lymfatisk leukemi beskriver de känslor av rädsla och oro. Livet för de drabbade påverkas fysiskt, socialt, mentalt och existentiellt. Känslan av att avvika från andra barn orsakar en osäkerhet i det sociala livet (Leibring & Anderzén- Carlsson, 2019). Föräldrar påverkas också när deras barn insjuknar och hamnar på sjukhus. Föräldrar kan uppleva skuld, otillräcklighet, rädsla och

att deras föräldraroll utmanas (McKenzie & Curle, 2011). Familjen utgör en viktig del i barnets psykosociala utveckling och vården bör således bedrivas i samarbete mellan vårdteam, vårdpersonal och familj. Tre viktiga aspekter av familjecentrerad vård som formar föräldrars upplevelser av sjukhusvård är ett respektfullt bemötande, samarbete och stöd (Khalilzadeh Zia et al., 2025).

2.4 Sjuksköterskans funktion och ansvar inom hälso- och sjukvården

Sjuksköterskans legitimerade funktion innefattar sex kärnkompetenser vilket är säker vård, personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling och informatik (Svensk Sjuksköterskeförening, 2024). Sjuksköterskan ansvarar för omvårdnadsprocessen och fungerar som teamledare. Ledarskapet syftar till att säkerställa en säker vård av god kvalitet. Vidare bör omvårdnaden vara personcentrerad och främja patientens och anhörigas delaktighet, vilket även stärks av hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), som betonar vikten av respekt och delaktighet. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) ska sjuksköterskan samverka i team, kommunicera med teamets alla delar, vara lyhörd och därmed skapa kontinuitet i arbetet. Inom kärnkompetensen evidensbaserad vård ingår att sjuksköterskan ska kvalitetsgranska information och metoder. För att säkerställa ett patientsäkert arbete ansvarar sjuksköterskan över att kontinuerligt utöka sin professionella kompetens. Inom kärnkompetensen förbättringskunskap för kvalitetsutveckling ingår att ständigt arbeta med reflektion, identifiera risker och leda förbättringsarbete för att förbättra omvårdnaden.

När ett barn drabbas av cancer arbetar ett team av olika yrkesprofessioner tillsammans för att möta barnets specifika behov. Förutom läkare och sjuksköterskor omfattar teamet bland annat psykologer och socialarbetare som bidrar med både medicinskt och socialt stöd. Genom kontinuerlig samverkan i teamet följs barnet med fokus på att säkerställa trygghet och bästa möjliga vård för både barnet och familjen under hela sjukdomsperioden (Wolfe et al., 2018). Sjuksköterskan kan minska barnets stress vid sjukhusvistelse genom att planera och genomföra lämplig omvårdnad utifrån barnets utveckling och ålder. Genom sin kommunikation kan sjuksköterskan ge barnen den trygghet och omsorg de behöver för att minska psykiskt lidande och optimera vården (Dudukcu Turk et al., 2025). International Council of Nurses (ICN, 2021) beskriver sjuksköterskans fyra etiska koder som ska tillämpas för att optimera och vägleda sjuksköterskan i vårdandet. Den första koden handlar om sjuksköterskans ansvar gentemot patienten och samhället. Därmed bör patientens rättigheter, värde och integritet beaktas. Den andra koden handlar om att sjuksköterskan bör vara professionell, uppehålla kompetens och använda sig av evidensbaserad kunskap. Utveckling inom yrkesprofessionen och bidrag till samhällets hälsa ingår i den tredje koden, vilket kan uppnås genom samarbete med andra professioner och bidragandet till en god

arbetsmiljö. Den sista och fjärde etiska koden betonar samarbetet mellan medarbetare som ska bygga på respekt och god kommunikation (ICN, 2021).

I sjuksköterskans profession ingår ett flertal lagar som styr arbetet, bland annat Patientsäkerhetslagen (SFS 2010:659) som syftar till patientens säkerhet. Bestämmelserna innefattar även regler kring ansvar och skyldigheter för personal samt straffbestämmelser och regler kring legitimation. Patientdatalagen (SFS 2008:355) reglerar sjuksköterskans arbete genom bestämmelser kring dokumentation och patientinformation med fokus på integritet och sekretess. Tillsammans fungerar lagarna som ett ramverk för sjuksköterskans arbete, samtidigt som de skyddar patienterna och deras närstående.

3 PROBLEMFÖRMULERING

Föräldrar till barn som diagnostiseras med ALL befinner sig i en svår situation där livet tar en vändning. Livet blir beroende av behandlingsrutiner, undersökningar och mediciner. Föräldrar blir ofta ansvariga för vård och behandling av barnet utanför sjukhuset. Vilket kan innebära tid och energi för planering, medicinering och att anpassa vardagen åt barnet som är sjukt. Samtidigt måste föräldrar även sköta sina jobb, få tid för återhämtning och få vardagen att fungera för hela familjen. Belastningen tenderar att bli påfrestande för föräldrar vilket även påverkar barnet. Vid bristande stöd och tillgänglighet från sjuksköterskan samt annan vårdpersonal kan situationen förvärras. För att kunna skapa en trygg, säker och familjefokuserad omvårdnad finns ett behov av ökad kunskap kring föräldrars erfarenheter, så att vården kan utformas och tillgodose hela familjen.

4 SYFTE

Syftet var att belysa föräldrars erfarenheter av att ha barn med akut lymfatisk leukemi samt deras möte med vården.

5 METOD

Metoden som användes var en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning, inspirerad av metasyntes. Metoden används till att analysera, tolka och sammanställa redan befintlig kvalitativ forskning för att skapa en ny blick över ett specifikt ämne eller område (Friberg, 2022a). Kvalitativa studier har som huvudsyfte att skapa en ökad förståelse för individens känslor, upplevelser, erfarenheter och förväntningar. Således kan en djupare förståelse skapas kring människors lidande och livssituation. Med hjälp av den valda metoden kunde en ökad förståelse för föräldrars erfarenheter skapas, vilket var syftet för aktuell studie (Friberg, 2022a).

5.1 URVAL

Inklusionskriterier: artiklar som belyser föräldrars erfarenheter av att ha barn med ALL och deras möte med vården. Artiklarna var peer reviewed vilket innebär att de granskats av forskare med kunskap inom området innan publicering (Segersten, 2022). Artiklarna var publicerade mellan år 2015 och år 2026, för erhållande av aktuell forskning. Ingen avgränsning gjordes i förhållande till kultur, etnicitet och/eller religion. Då författarna för aktuell studie ville ta del av föräldrars erfarenheter oberoende härkomst. Geografisk avgränsning användes inte eftersom forskningsområdet var begränsat. Endast engelskspråkiga artiklar inkluderades, eftersom engelska enligt Segersten (2022) är ett accepterat och erkänt internationellt forskningsspråk som författarna för aktuell studie har goda kunskaper i. Ingen aspekt för genus tillhörighet togs för att inkludera olika sammanställningar av föräldrapar. Exklusionskriterier: Artiklar där den efterfrågade erfarenheten var påverkad av andra delar som till exempel samtida missbruk, psykisk ohälsa hos föräldrar och/eller samtida annan kronisk sjukdom hos barnet.

5.2 DATAINSAMLING

Författarna för aktuell studie har använt sig av systematiska sökningar i databasen CINAHL då den enligt Östlundh (2022) är en akademisk databas inom omvårdnad. Medline har även använts vilket är en betaldatabas där artiklar noggrant väljs ut och är granskade (Segersten, 2022). Sökningar efter artiklar gjordes med hjälp av en boolesk söklogik där AND och OR användes både enskilt och tillsammans. Enligt Östlundh (2022) kan AND användas för att kombinera två sökord för att bilda en bred sökning som berör de sökord som använts. Medan OR kan användas för att involvera samtliga sökord i sökningen. Parenteser används när AND och OR ska användas flertalet gånger i samma sökning. Trunkering innebär att ett trunkeringstecken används för att uppnå olika typer av böjningar på sökordens basform (Östlundh 2022). Författarna tillämpade trunkering i sökningarna för att undvika att relevanta artiklar skulle falla bort. Relaterat till syftet har sökord för aktuell studie formulerats på engelska utifrån föräldraperspektivet och inom området akut lymfatisk leukemi

hos barn. Sökorden som användes var: *Acute leukemia children, acute lymphoblastic leukemia, acute lymphocytic leukemia, children, children leukemia, family experiences, father, mother, parent, parents och parents experiences*. Totalt antal träffar efter avgränsningar var 702 artiklar där samtliga titlar lästes igenom. Utifrån titlar valdes 89 artiklars abstracts ut för genomläsning. Efter abstracts lästs valdes 25 artiklar ut för att läsas i sin helhet (se bilaga 1). Efter att författarna läst de 25 artiklarna föll fem bort på grund av att de inte var relevanta i förhållande till studiens syfte. Resterande 20 artiklar kvalitetsgranskades sedan utifrån 14 granskningsfrågor för kvalitativa artiklar enligt Friberg (2022b). Samtliga frågor i granskningsmallen värderades av författarna med poäng. Om frågeställningen kunde besvaras främjande på artikelns kvalitet gavs ett poäng till artikeln, på så sätt kunde maxpoäng bli 14 poäng. Författarna för aktuell studie ansåg att god kvalitet innebar minst tio poäng och hög kvalitet innebar minst tolv poäng. Därmed föll nio artiklar bort och elva artiklar inkluderades i studiens resultat då de ansågs ha god- eller hög kvalitet för att besvara syftet (se bilaga 2).

5.3 ANALYS

Artiklarna har analyserats i fem steg i enlighet med analysmodell för integrerande sammanställning av Friberg (2022a). Utifrån första steget lästes artiklarna i sin helhet individuellt för att skapa en övergripande förståelse för innehållet. Därefter har varje artikel lästs återigen för att fokusera på artikelns resultat och de centrala fynd som kunde relateras till syftet för aktuell studie. Under steg två har författarna individuellt letat efter specifika fynd som exempelvis ord, meningar och citat i artiklarnas resultat som kunde svara på syftet för aktuell studie. Fynden i vardera artikel markerades med en specifik färg individuellt i ett separat dokument som sedan flyttades till ett gemensamt dokument för att skapa en överblick av alla artiklars fynd. Fynden i studierna har därefter, enligt steg tre i analysmodellen, jämförts och sammanställts med hjälp av en översiktstabell. Tabellen innehöll artiklarnas titlar samt deras färgmarkerade fynd och grupperades under preliminära teman. Därmed kunde författarna för aktuell studie skapa en helhetsbild och ny uppfattning över materialet. Likheter och skillnader mellan fynden i artiklarnas resultat kunde därmed lättare identifieras, genom grupperingar som gjordes av data utifrån likheter och skillnader. En diskussion inleddes kring fynden mellan samtliga författare för aktuell studie för sammanställning av likheter. De utvalda likheterna kunde sedan grupperas och bilda nya teman som sedan sattes ihop till en större helhet, i enlighet med fjärde steget i analysmodellen. Den nya helheten har sammanställts genom syntetisering och analysering av fynden som sedan presenterats med hjälp av teman och underteman i resultatet, i enlighet med femte steget.

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Aktuell studie är en högskolestudie på grundnivå. Enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) behöver inte forskning som utförs på högskolenivå genomgå granskning hos etikmyndigheten. Däremot ansvarar forskaren själv över att arbetet följer god etisk ed, enligt lagen om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning (SFS 2019:504). Eftersom aktuell studie var en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning gjordes ingen egen datainsamling. Deltagande människor deltog alltså inte direkt i studien och kunde därmed inte utsättas för nya etiska situationer (World Medical Association, WMA, 2024).

Helsingforsdeklarationen (WMA, 2024) ställer krav på etiska riktlinjer som bör följas vid forskning då människor inkluderas. Där säkerställs även att identitet och integritet alltid bevaras. Vetenskapligt intresse bör aldrig gå före människors välbefinnande. Författare för aktuell studie har därmed säkerställt att inkluderade artiklar tagit hänsyn till samtyckeskravet, informationskravet, konfidentialitetskravet samt behandling av personuppgifter hos deltagarna i de valda studierna.

Kjellström (2023) betonar vikten av att säkerställa samtycke hos deltagare för att bevara frihet hos individen. Informationskravet innebär att deltagande får information kring deras roll samt förutsättningar innan deltagande av studien. Enligt Ali (2023) innefattar samtyckeskravet en frivillig medverkan samt möjligheten till att avbryta deltagandet under hela forskningsprocessen. Författare för aktuell studie har beaktat samtyckeskravet och informationskravet genom att säkerställa att deltagare i inkluderade artiklar har blivit informerade kring studien samt givit samtycke för deltagandet. Författarna tog hänsyn till tryckfrihetsförordningen (SFS 1949:105) vilken beskriver bestämmelser kring begränsningar i offentliggörande i syfte att skydda individen. Författarna har lagt stor vikt i att rätt information återges med hänsyn till den enskilda individens integritet.

Enligt Kjellström (2023) handlar konfidentialitet om att bevara känsliga uppgifter från obehöriga för att erhålla respekt för deltagande. Därmed säkerställdes även konfidentialitetskravet. Vetenskapsrådet (2024) betonar innebörden av att deltagarnas personuppgifter i studien endast ska användas under den tid ändamålet för studien kräver. Personuppgifter som samlas i forskningssyfte ska endast tillgodose studien syfte.

Författarna till aktuell studie hade en generell förförståelse eftersom de studerar till sjuksköterska, men de har inte arbetat inom eller har någon typ av koppling till pediatrik onkologisk vård. Enligt Priebe & Landström (2023) innebär förförståelse de kunskaper och erfarenheter som finns angående aktuellt syfte innan påbörjandet av studien. Förförståelsen kan påverka materialet och är av betydelse att reflektera över innan studien inleds.

6 RESULTAT

Efter analysen framstod tre teman som presenteras i resultatet: att leva i en vardag präglad av oro, ansvar och osäkerhet, anpassning till vård och behandling, förändringar i vardagligt liv, se tabell 1.

Tabell 1. Översiktstabell av teman och underteman

Teman	Underteman
Att leva i en vardag präglad av oro, ansvar och osäkerhet	<ul style="list-style-type: none">• Emotionell berg- och dalbana• Ansvar och kontroll
Anpassning till vård och behandling	<ul style="list-style-type: none">• Behov av information och stöd från vårdpersonal• Vårdrelationens betydelse för föräldrars trygghet och förståelse
Förändringar i vardagligt liv	<ul style="list-style-type: none">• Familjeliv i obalans• Anpassningar i livet

6.1 Att leva i en vardag präglad av oro, ansvar och osäkerhet

Föräldrarnas erfarenhet påvisar att balansen mellan emotionella påfrestningar och ansvar över barnets vård och behandling är påtaglig. Den första tiden efter diagnos var ansträngande men kunde underlättas genom att finna stöd och styrka hos andra föräldrar som genomgick liknande situationer.

6.1.1 Emotionell berg- och dalbana

Föräldrar hade svårt att acceptera att deras barn blivit sjuk i ALL då de uppfattade att barnet var i en allt för låg ålder för att drabbas av en allvarlig sjukdom (Chun-Fei et al., 2020). Det upplevdes som emotionellt påfrestande att bevittna deras barn lidande av biverkningar och komplikationer, samt en

uttalad rädsla för att förlora sitt barn och upplevelsen av att döden kändes oundviklig (Chun-Fei et al., 2020; Liu et al., 2021). Sjukdomen gav ett förändrat livsperspektiv som var svårt för utomstående att begripa om de inte själva befunnit sig i en liknande situation, vilket bidrog till en känsla av att inte känna sig förstådd (Muskat et al., 2017).

Den fysiska och emotionella utmattningen uppgavs påtaglig för föräldrar och de återkommande resorna till och från sjukhuset medförde psykisk belastning (Bellantine et al., 2022). De gick från att ha en djupgående kännedom om barnets behov och signaler till att uppleva tvivel och osäkerhet i tolkning av barnets mående (Bettle et al., 2017). Upplevelsen av att förlora kontrollen samt att tvivla på sig själva och deras beslut framkom (Bellantine et al., 2022). Behov och känslor sattes även åt sidan för att inte påverka barnet negativt (Liu et al., 2021; Chun-Fei et al., 2020). En önskan framkom över att tiden skulle gå fortare och att barnet skulle bli friskt så att livet kunde återgå till det normala. Situationen upplevdes både psykiskt och fysiskt påfrestande (Liu et al., 2021). Föräldrar kunde erhålla stöd i andra föräldrar som befann sig i liknande situationer. De gav varandra stöd genom uppmuntran vilket främjade känslan av tillhörighet och reducerade känslan av ensamhet. De tröstade och hjälpte varandra att hantera den psykiska stressen som sjukdomen innebar. Att se andra barn bli utskrivna och må bra ingav hopp (Liu et al., 2021).

6.1.2 Ansvar och kontroll

Föräldrar erfor stress och ett ökat ansvar över att förstå sitt barns sjukdom och dess behandling, särskilt under den första perioden som präglades av osäkerhet inför framtiden (Liu et al., 2021). Samtidigt beskrevs en känsla av överväldigade kring processen och behandlingen vilket skapade oro för att oavsiktligt försämra barnets situation (Zhou et al., 2023). Föräldrar uppgav även känslor av att vara fullt ansvariga för barnets välbefinnande och för att säkerställa att barnet fick den bästa möjliga vården (Liu et al., 2021).

En osäkerhet och tveksamhet kring risken för återfall eller försämring framhölls. De upplevde ett ökat ansvar kring att uppmärksamma subtila tecken på förändring i barnets mående. Perioder då barnet mådde bättre bidrog till föräldrars ökade välmående och tillvaro, samtidigt kvarstod ett uttalat kontrollbehov över barnets mående (Muskat et al., 2017). Vid barnets smärthantering upplevdes en ökad känsla av ansvar och kontroll, samtidigt som de ställdes inför utmaningar som att identifiera barnets subjektiva smärtupplevelse och smärtröskel (Bettle et al., 2017). Föräldrar uttryckte även en rädsla för att de inte hade tagit hand om sitt barn tillräckligt bra och anklagade sig själva när barnet försämrades eller drabbades av infektioner (Kaushal et al., 2019; Liu et al., 2021). Trots att läkarna bedömde det som tryggt att låta barnet gå tillbaka till skolan, avstod föräldrar från att låta barnet återgå då de upplevde en rädsla för att barnet skulle utsättas för infektioner. De beskrev en osäkerhet kring att handha en strukturerad balans mellan att utöva kontroll över sitt barn och att låta dem leva sitt liv (Kaushal et al., 2019).

6.2 Anpassning till vård och behandling

Föräldrars erfarenheter av vård och behandling påverkades av tillgängligheten till information, trygghet och stöd från vårdpersonal. Relation till vårdpersonal ansågs vara en central del för att skapa acceptans och en känsla av säkerhet. Vid bristande kontinuitet och stöd uppkom känslor av frustration och övergivenhet.

6.2.1 Behov av information och stöd från vårdpersonal

Föräldrar beskrev en utsatt situation där informationen som gavs ofta blev överväldigande, svårbegriplig och omfattande, vilket också gjorde den svår att komma ihåg (Greenzang et al., 2023; Gibson et al., 2018; Zhou et al., 2023; Camiré-Bernier et al., 2021). En känsla av otillräcklig förberedelse inför hemgång framkom (Greenzang et al., 2023). I och med en svårtolkad och omfattande information upplevdes ett behov av att ställa upprepanande frågor till de olika professionerna, för att få information kring varje del och således själva skapa en helhetsbild av barnets situation (Gibson et al., 2018). Att behöva ställa upprepanande frågor till vårdpersonalen upplevdes som påfrestande (Liu et al., 2021).

Föräldrar uttryckte även att de ibland saknade fullständig ärlighet från vårdpersonalen och ville från början veta hur tuff situationen skulle bli. En tydlig och strukturerad vårdplan önskades (Zhou et al., 2023). Kommunikationen beskrevs avta med tiden och föräldrar saknade stöttning kring hur de själva kunde stötta sina barn i att förstå vården och behandlingen (Gibson et al., 2018). Ett ökat självförtroende erfors däremot när de hade mer kunskap (Liu et al., 2021; Bettle et al., 2017). Konkret information kring riktlinjer, tydliga planer och möjligheten till att alltid kunna ställa frågor beskrevs som viktigt under sjukdomsförloppet (Bellantine et al., 2022). Familjedynamiken ansågs förbättras när föräldrar fick konkret kunskap och stöd från vårdpersonalen vilket bidrog till en ökad förståelse för barnets situation (Camiré-Bernier et al., 2021).

6.2.2 Vårdrelationens betydelse för föräldrars trygghet och förståelse

En central del av vård och behandling som framhölls av föräldrar var god kommunikation med vårdpersonal (Bettle et al., 2017; Greenzang et al., 2023; Gibson et al., 2018). Att bli regelbundet uppdaterad av vårdpersonal under behandlingsperioden bidrog till ökad förståelse (Bettle et al., 2017). När vårdpersonal tog sig tid, lyssnade, och visade empati för familjen, beskrev föräldrar att den stressiga situationen underlättades (Gibson et al., 2018; Muskat et al., 2017). Relationen mellan föräldrar och vårdpersonal beskrevs som central och bidrog till en ökad förståelse, acceptans, tillit och känslan av säkerhet (Chun-Fei et al., 2020). Vårdpersonal upplevdes som en integrerad del av familjens vardag och föräldrar lyssnade på personalen för att själva få ökad

förståelse för sjukdomen, behandlingen och biverkningarna (Bettle et al., 2017). Relationen till vårdteamet upplevdes förändrad efter utskrivning vilket gav upphov till känslan av besvikelse, eftersom de önskade fortsatt vårdkontakt och stöd (Muskat et al., 2017).

6.3 Förändringar i vardagligt liv

Föräldrar beskrev hur sjukdomen påverkade vardagen och familjesituationen. Livet behövde anpassas vilket innebar prioriteringar och ett ökat ansvar. Relationer blev åsidosatta och isolering krävdes för att undvika infektioner vilket gav upphov till överväldigande känslor.

6.3.1 Familjeliv i obalans

Behandlingen medförde betydande förändringar i föräldrars dagliga liv och aktiviteter, vilket resulterade i att de erfor en ökad ansvarsbörda. Anpassningar till nya rutiner påverkade deras sociala liv (Tang et al., 2022; Camiré-Bernier et al., 2021). Föräldrar behövde dela på sig för att kunna finnas där för sitt sjuka barn men också arbeta och få ihop ekonomin. Separationer inom familjer upplevdes som en emotionellt belastande del som påverkade familjerelationerna negativt (Liu et al., 2021; Kaushal et al., 2019). Relationen till resterande barn i familjen upplevdes som en tuff aspekt, då de inte kunde tillgodose de andra barnen i samma utsträckning vad gäller tid och uppmärksamhet. Barnets syskon riskerade att bli åsidosatta, men även andra personer i familjens närhet då de inte upplevde att de kunde erbjuda fysiskt och emotionellt stöd för andra (Liu et al., 2021; Kaushal et al., 2019; Greenzang et al., 2023).

6.3.2 Anpassningar i livet

Föräldrar beskrev hur ett förändrat normalitets tillstånd skapades i deras vardag på grund av barnets sjukdom, vilket upplevdes som omvälvande (Muskat et al., 2017). Övergången mellan sjukhuset och hemmalivet beskrevs vara psykiskt påfrestande vilket krävde anpassningar i rutiner, ansvar och prioriteringar (Greenzang et al., 2023). Livet behövde anpassas samtidigt som en ständig känsla av rädsla var närvarande (Muskat et al., 2017). De undvek att träffa andra människor utanför familjen och isolerade sig, samtidigt som en upplevd stress kring att upprätthålla rutiner och familjesammanhållningen framkom (Liu et al., 2021; Bellantine et al., 2023; Camiré-Bernier et al., 2021; Kaushal et al., 2019; Chun-Fei et al., 2020). I kombination med att familjen behövde isolera sig från andra människor på grund av infektionsrisk så behövde föräldrar även skydda sig mot sina barn vid behandling av kemoterapi, för att inte själva exponeras av cytostatika. Försiktigheter och restriktioner beskrevs ansträngande (Tang et al., 2022). En del av vardagens utmanande anpassningar var att delge information kring barnets tillstånd till familj och vänner, vilket samtidigt ansågs nödvändigt för att skapa en förståelse för familjens situation

(Bellantine et al., 2022; Gibson et al., 2018). Information om sjukdomen valdes att undanhållas från andra människor utanför familjen eftersom de ville värna om familjens integritet samt undvika frågor och funderingar som kunde påverka familjen negativt (Liu et al., 2021).

6.4 RESULTATSAMMANFATTNING

Föräldrar till barn sjuka i ALL genomgick flera känslomässiga utmaningar. Sjukdomen upplevdes svårbegriplig och föräldrar upplevde utmaningar i att acceptera barnets tillstånd. Föräldrar erfor känsla av skuld och ansvar kring deras barns insjuknande och försämring. Rädslan kring att förlora sitt barn var en dominerande känsla hos föräldrar. Tvivel och oro präglade föräldrars tillvaro i vårdsituationen, vilket var en bidragande faktor i att de upplevde att de tappade kontrollen. Information och kommunikation ansågs vara en central del i barnets vård och behandling. Vid bristande och svårbegriplig information upplevde föräldrar en ökad osäkerhet. Föräldrar behövde kontinuerligt informera anhöriga om barnets tillstånd vilket upplevdes ansträngande och krävande. Livet utanför sjukhuset påverkades, andra familjemedlemmar och relationer riskerade att åsidosättas. Familjen behövde isolera sig från omgivningen för att minska risken för infektioner.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

Syftet var att belysa föräldrars erfarenheter av att ha ett barn med akut lymfatisk leukemi samt deras möten med vården. Den valda metoden var en integrerad sammanställning av kvalitativ forskning inspirerad av metasyntes. Metodvalet bedömdes vara relevant då kvalitativ forskning enligt Friberg (2022a) bland annat syftar till att belysa känslor, upplevelser, förväntningar och erfarenheter. Eftersom studien syftade till att belysa föräldrars erfarenheter ansågs vald ansats vara mest relevant.

En empirisk studie kunde ha utgjort ett alternativt metodval för aktuell studie, men bedömdes vara mindre praktiskt genomförbar då examensarbetet är tidsmässigt och praktiskt begränsat. Genomförandet av intervjuer innefattar etiska överväganden, rekrytering av deltagare samt en mer omfattande datainsamling och analys. En empirisk studie hade sannolikt optimerat en mer riktad datainsamling, då författarna hade haft möjlighet till att ställa kompletterande frågor vid behov. Resultatet hade kunnat fördjupas på en bredare personlig basis. Genom sammanställning av redan insamlade data kunde en bredare förståelse för syftet erhållas då den valda metoden möjliggjorde inkludering av ett större antal deltagare. Därmed stärks trovärdigheten för aktuell studie, eftersom Henricson och Billhult (2023) menar att syftet ska beskrivas enligt deltagarnas erfarenheter och att studien genomförts på ett trovärdigt sätt.

Ett annat tänkbart metodval för aktuell studie hade kunnat vara en litteraturöversikt av kvalitativ och kvantitativ forskning. Enligt Friberg (2022c) kan användandet av en litteraturöversikt skapa en övergripande bild av valt fenomen, genom kombinationen av kvalitativ och kvantitativ forskning. Dahlborg (2022) beskriver att kvantitativa studier beskriver samband mellan faktorer och är omfattande studier generaliserade till en större befolkning. Henricson och Billhult (2023) betonar även att datamaterial kan försvåra analysen och skapa ett bristfälligt resultat, som inte belyser fenomenet rättvist. Kvalitativ forskning kan beskriva människors livsvärld och erfarenheter på ett djupt och känslomässigt plan. Henricson (2023) menar att valet av metod bör styras av vad studiens syfte vill lyfta fram. Enligt Henricson och Billhult (2023) stärks trovärdigheten när ett valt fenomen beskrivs tillförlitligt och så som de upplevts av deltagarna. Eftersom syftet för aktuell studie var att belysa föräldrars beskrivna erfarenheter ansågs en kvalitativ metod vara den mest relevanta metoden för att besvara studiens syfte. Metodvalet kan möjliggöra en fördjupad och nyanserad beskrivning av erfarenheter, vilket stärker studiens trovärdighet.

Vid litteratursökningen tillämpades inklusions- och exklusionskriterier, för att säkerställa relevant data relaterat till studiens syfte. Inklusionskriterierna

omfattade artiklar som beskrev föräldrars erfarenheter av att ha ett sjukt barn i ALL. Genom att endast inkludera Peer-review artiklar i sökningarna begränsades antalet sökträffar i databaserna, vilket möjligtvis kan ha medfört att artiklar relevanta till syftet för aktuell studie fallit bort. Peer-review artiklar är enligt Segersten (2022) granskade av forskare med kunskap inom området innan publicering. Enligt Henricson (2023) kan trovärdigheten stärkas vid användning av endast peer reviewed artiklar eftersom sådana studier bedöms vara vetenskapliga. Enligt författarna för aktuell studie anses urvalet säkerställa att resultatet baseras på trovärdiga källor, vilket motiverar inklusionen.

Sökningen inkluderade publikations år 2015–2026, vilket säkerställer aktuell forskning. Ett bredare tidsintervall hade potentiellt kunnat påverkat resultatet, eftersom både medicinska behandlingar och vårdinsatser har utvecklats över tid. Studiens relevans hade minskat om äldre studier hade inkluderats, då resultatet inte hade speglat aktuell vårdkontext. Initialt genomfördes en snävare sökning till de senaste fem åren, vilket dock resulterade i för få antal relevanta artiklar, vilket motiverade ett bredare tidsintervall till de senaste tio åren. Inaba och Mullighan (2020) beskriver att betydande framsteg inom behandlingen av barn med ALL har gjorts under det senaste decenniet. Jakobsson et al., (2023) framhåller vidare att den ökade överlevnaden hos patienter med cancersjukdom dels beror på att behandlingen blivit mer effektiv. Vid obotlig cancer finns även i dagsläget en större möjlighet till att få behandling som förlänger livet (Jakobsson et al., 2023). Med bakgrund mot ovan bedömde författarna att en tidsavgränsning på mer än tio år inte var relevant för aktuell studie. Föräldrars erfarenheter kan då ha formats av en äldre vårdkontext, vilket kunde skilja sig från dagens situation och påverka resultatet. Den valda tidsbegränsningen möjliggjorde således en balans mellan aktualitet och ett tillräckligt brett underlag till resultatet. Eftersom ett problem kring äldre studiers påverkan av resultatet identifierades och en omvärdering kring urvalet därmed gjordes stärktes studiens pålitlighet. Enligt Henricson och Billhult (2023) handlar pålitlighet om möjligheten att upprepa studien och få liknande resultat. Författarna för aktuell studie valde dessutom att initialt vid litteratursökningen göra en geografisk avgränsning till Europa, baserat på antaganden kring ett likartat vårdssystem. Däremot resulterade avgränsningen i ett begränsat antal artiklar, vilket kunde riskera studiens omfattning och trovärdighet. Som en följd valde författarna sedan att inte göra någon geografisk avgränsning i sökningar av artiklar. Dessutom insåg författarna vid analysprocessen av inkluderade artiklar att den efterfrågade erfarenheten inte i stor utsträckning påverkades av hälso- och sjukvårdssystem. När författarna för aktuell studie identifierade en begränsning i sökstrategin ledde identifieringen till en reflektion och omvärdering samt en systematisk forskningsprocess, vilket stärker studiens pålitlighet. Enligt Henricson och Billhult (2023) innefattar pålitlighet att studiens tillvägagångssätt är granskat och tydligt beskrivet. Exklusionskriterier var artiklar där erfarenheten hos föräldrar var påverkad av samtida missbruk, psykisk ohälsa och/eller samtidig annan kronisk sjukdom hos barnet. Exklusionskriterierna användes för att minska risken att resultatet påverkats av faktorer som inte var relaterade till syftet.

Datansamlingen genomfördes i databaserna CINAHL och Medline. Liknande artikelsökningar genomfördes även i databasen PubMed, däremot genererade PubMed samma artiklar som återfunns i de tidigare sökningarna som gjordes i CINAHL och Medline. Enligt Henricson (2023) ökar trovärdigheten genom att söka i flera olika databaser där ämnesfokus stämmer överens med aktuell studie. Författarna för aktuell studie bedömde att inga nya och relevanta artiklar tillkom relaterat till aktuell studies syfte i Pubmed och drog därför slutsatsen att inte utföra flera sökningar i den databasen. Författarna för aktuell studie erfor trygghet och erfarenhet till databaserna Medline och CINAHL, därav valdes berörda databaser i första hand. Vid litteratursökningen använde författarna sig av boolesk logik med AND och OR samt trunkering (*) för att kunna hitta olika böjningsformer. Således kunde litteraturval som kopplades till studiens syfte synliggöras. Formulering av sökord i sökningsprocessen gjordes i anpassning efter studiens valda syfte. Strategin användes för att säkerställa att relevanta artiklar inte föll bort i sökningen. För att säkerställa att relevanta studier inte förbisågs lästes samtliga titlar av författarna vid varje sökning, vilket bidrog till att relevanta studier identifierades och minskade risken för bortfall. Antalet inkluderade artiklar i resultatet var elva. Inga ytterligare artiklar ansågs besvara syftet eller uppnå kraven för aktuell studie, vilket tyder på att forskningsområdet är begränsat och understryker vikten av fortsatt forskning inom ämnet. Artiklarna som inkluderades ansågs däremot ge tillräckliga data och kunskap vad gäller föräldrars erfarenheter, vilket stärker studiens trovärdighet. Enligt Henricson och Billhult (2023) innebär trovärdighet att resultatet speglar deltagarnas erfarenheter på ett adekvat sätt.

De 20 valda kvalitativa artiklarna genomgick en granskning av författarna enligt Friberg (2022b) 14 granskningsfrågor. Frågorna utgår ifrån artikelns struktur och hur väl den bland annat har ett tydligt problem, om teoretiska utgångspunkter inkluderas, hur väl syftet och metoden är formulerad, hur data har analyserats samt vad resultatet visar. De 14 granskning frågorna användes som ett poängsystem. Användningen av ett poängsystem kan vid kvalitetsgranskning skapa en tydlig struktur och transparens i urvalsprocessen av artiklar. Däremot kan en poängbaserad granskningsmetod förenkla kvalitetskriterier till en siffra, eftersom metodens styrkor och svagheter kan vara svåra att få med i ett poängsystem. Granskningsfrågorna kan även bidra till tolkning och därmed riskera att ge fler eller färre poäng än vad som skulle vara relevant. Författarna för aktuell studie har därav använt poängsystemet i kombination med reflektion över huruvida poängen speglar god eller mycket god kvalitet, alternativt inget alls.

Analysen genomfördes med stöd av Friberg (2022a) 5 stegs modell. För att uppnå en mer nyanserad tolkning och stärka studiens reflexivitet och trovärdighet, arbetade författarna först enskilt och därefter sammanställde sina tolkningar. Arbetssättet bidrog till en minskad risk för att en enskild persons perspektiv skulle dominera. Enligt Henricson och Billhult (2023) kan studiens bekräftelsebarhet stärkas när flera forskare kan identifiera mönster och likheter

till ett samlat material. Därigenom minskar risken att studien har påverkats av forskargruppens egna antaganden kring materialet (se Bilaga 3).

Författarna för aktuell studie hade endast en generell förförståelse för valt forskningsområde. Bekräftelsebarheten stärks i studien eftersom risken för att resultatet ska ha påverkats av egna förutfattade meningar minskats. Enligt Henricson och Billhult (2023) innebär bekräftelsebarhet att resultatet bygger på insamlade data och inte på forskarnas egna förutfattade meningar. Henricson (2023) menar att studiens trovärdighet och pålitlighet stärks då reflektion kring förförståelsen gjorts. Vidare beskriver Henricson att uteslutning av förförståelsens påverkan inte går att säkerställa ha påverkat arbetsprocessen och resultatet. Under processen för aktuell studie har flertalet opponering tillfällen ägt rum, där andra studenter och handledare läst arbetet och givit synpunkter. När utomstående granskat resultatet stärks trovärdigheten.

Sammanfattningsvis anses aktuell studie ha uppfyllt avgörande kriterier för kvalitet. Metodvalet är relaterat till studiens syfte, urvalet har skett strukturerat, resultatet speglar materialet och därmed stärks studiens *trovärdighet*. Strategin för sökning som omfattar sökord, databas, inklusions- och exklusionskriterier samt analys har dokumenterats tydligt vilket stärker *pålitligheten*. Arbetet är analyserat enskilt och därefter jämfördes och diskuterades tolkningarna tillsammans, således stärks *bekräftelsebarheten*. Slutligen har *överförbarheten* för studien påvisats eftersom metod, urval och analys har diskuterats och redovisats. Enligt Henricson och Billhult (2023) uppnås överförbarhet då studiens valda metod har diskuterats och analyserats på ett öppet sätt, vilket kan göras genom att lyfta svagheter och styrkor i studien. Genom att författare för aktuell studie tydligt presenterat resultatet samt hur studien genomförts, vilka studier som inkluderats samt analysprocessen ges möjlighet att bedöma resultatens relevans i andra sammanhang, vilket bidrar till studiens överförbarhet.

7.2 RESULTATDISKUSSION

Resultatet visar att barnets diagnos innebär en omvälvande livsomställning som präglas av emotionell påfrestning, där föräldrar upplever rädsla, oro och en minskad kontroll. Föräldrars erfarenheter kan relateras till känsla av sammanhang, beskriven av Antonovsky (1987/1991), vilken innefattar begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Känslan av begriplighet hos föräldrar kan äventyras genom den omtumlande förändringen i vardagen. Resultatet framhåller föräldrars erfarenhet av att ständigt behöva vara uppmärksamma på försämring vilket kan öka osäkerheten och göra situationen oförutsägbar och svår att förstå. Hanterbarheten kan påverkas genom föräldrarnas beskrivna känsla av att inte räcka till samt den konstanta skuldbeläggningen vid barnets försämring. I resultatet beskrevs föräldrar ifrågasätta sin föräldraroll och sin förmåga att ta hand om barnet, vilket kan påverka känslor av meningsfullhet. Det beskrivna mötet med andra föräldrar

kan däremot bidra till en känsla av gemenskap i situationen och således en ökad meningsfullhet. Sundberg et al. (2021) beskriver att KASAM kan tillämpas för att vårdpersonal ska kunna förstå patientens känsla av sammanhang (Sundberg et al., 2021). Föräldrar som upplevde oro, rädsla och minskad kontroll kan betraktas ha en låg KASAM, medan föräldrar som ansåg situationen som hanterbar, begriplig och meningsfull kan betraktas ha en hög KASAM. Enligt Sundberg et al. (2021) kan patienter med låg KASAM stärkas av individanpassade stöd- och vårdinsatser. Sammantaget innebär resultaten att sjuksköterskan har en central roll i att identifiera brister i föräldrars känsla av sammanhang och anpassa sitt stöd därefter. I resultatet framgår även att föräldrar uttryckte ett uttalat ansvar för barnets hälsa och försämring. Enligt Socialstyrelsen (uåa) har vårdnadshavaren rätt att delta i beslut och att besluta vilken information som ska tillges barnet eller inte. Patientlagen (SFS 2014: 821) försäkrar vårdnadshavarens rätt till att inkluderas i barnets vård. Vårdnadshavaren, vilket ofta är barnets förälder, har således ett juridiskt ansvar som kan bidra till känslor av ansvar och skuld. Samtidigt beskriver Abukari och Petrucka (2021) att sjuksköterskans kommunikation påverkar hur situationen upplevs. Vårdpersonal bör göra sig medvetna om hur kommunikationsstrategier kan påverka den personcentrerade vården. Patientens icke-verbala språk, handlingar och kultur bör observeras. Känslor av stress, skuld och upplevelsen av att vara till besvär hos patienten förstärks när sjuksköterskor inte lyssnar, avfärdar känslor eller visar auktoritet. Sjuksköterskan kan genom att tillämpa empati, aktivt lyssnande och ge anpassad information utan krav minska känslor av misstro, auktoritet, stress och känsla av att bli ignorerad (Abukari & Petrucka, 2021). Svensk sjuksköterskeförening (2024) och ICN (2021) tydliggör sjuksköterskans ansvar vad gäller att skapa en individanpassad, trygg och evidensbaserad vård. Genom att uppmärksamma föräldrars emotionella situation, anpassa information och vara lyhörd kan en personcentrerad omvårdnad uppnås. Meningsfullheten kan då öka hos föräldrar, trots påfrestande situationer. Genom att tillämpa KASAM, skapa kontinuitet, anpassa kommunikation, ge individanpassat stöd, främja respektfullt bemötande och delaktighet, kan sjuksköterskan aktivt bidra till att stärka föräldrars trygghet och stödja en mer stabil övergång.

Ur resultatet framkom att informationen ofta upplevs som komplex och svårbegriplig, vilket medförde att föräldrar behövde ställa upprepade frågor till olika professioner för att förstå informationen. Enligt Wolfe et al. (2018) ingår flertalet olika vårdprofessioner i teamet som samverkar runt om barnet, för att säkerställa trygghet för barnet såväl som föräldrar. En central del i barnets vård, utifrån sjuksköterskans kärnkompetenser, är att samverka i team där man skapar en god kommunikation kollegor emellan och därmed en bättre kontinuitet i arbetet (Svensk sjuksköterskeförening, 2024). Författarna för aktuell studie menar att en god kommunikation inom vårdteamet därmed kan minska risken för att föräldrar upplever information som spridd och svårförståelig. Ur resultatet framkom att familjedynamiken förbättrades när föräldrar erhöll tydlig information och en ökad förståelse för barnets hälsa och

situation. Patientdatalagen (SFS 2008:355) innefattar krav på att allt dokumenteras i beaktande av integritet och sekretess vid hantering av patientinformation. Enligt författare för aktuell studie kan patientdatalagen bidra till ökad tillgång till information och trygghet för föräldrar, eftersom den säkerställer att både deras egna och deras barns rättigheter tillgodoses i vården. Enligt Dudukcu Turk et al. (2025) utgör sjuksköterskan en viktig roll i att säkerställa en trygg omvårdnad och minska lidande. Beskrivningen stämmer överens med sjuksköterskans kärnkompetenser enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) som bland annat innefattar att personcentrerad vård och informatik utgör centrala komponenter när det gäller att förmedla information till berörda och dess anhöriga. I resultatet framkom dock att föräldrar saknade fullständig ärlighet från vårdpersonal och efterfrågade en tydlig och realistisk bild för hur barnets situation skulle bli. Liknande iakttagelser görs av Fong et al., (2026) som beskriver att föräldrar till sjuka barn värdesatte både positiv och negativ information kring barnets vård för att kunna bli mer inkluderade i alla stadier av beslutsfattandet.

I resultatet för aktuell studie framkom även att föräldrar upplevde att kommunikationen från vårdpersonalen försämrades över tid samt att vårdkontakten minskade efter utskrivning, vilket gav upphov till en känsla av besvikelse. Föräldrar framhöll behovet av en strukturerad vårdplan och vägledning i att ge barnet stöd. En tydlig och strukturerad kommunikation beskrevs vara en central utgångspunkt för att minska föräldrars känsla av stress. Mackay et al. (2025) betonar sjuksköterskans roll i att främja den familjecentrerade omvårdnaden genom samarbete och relationsskapande insatser. Enligt Svensk sjuksköterskeförening (2024) innefattar sjuksköterskans ansvar att främja delaktighet för patienten och dennes anhöriga, vilket även stärks av hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30). Familjens delaktighet är av stor vikt i barnets vård (Soni och Tscherning (2021). Familjefokuserad omvårdnad kan förstås utifrån ett familjelogiskt och familjecentrerat synsätt. För att skapa en familjefokuserad omvårdnad bör båda synsätten beaktas (Svensk sjuksköterskeförening, 2015). Familjen utgör en central del i barnets psykosociala liv och bör inkluderas genom hela vårdförloppet. Fundamentala delar i den familjecentrerade omvårdnaden är respekt, samarbete och stöttning (Khalilzadeh Zia et al., 2025). Författarna för aktuell studie anser att när vårdpersonalen tar hänsyn till ett familjecentrerat perspektiv, kan familjen som helhet inkluderas i vården. Därmed kan en ökad kontinuitet i vården uppnås vilket i sin tur kan bidra till minskade känslor av stress hos föräldrar. Med fokus på ett familjelogiskt perspektiv kan vården i stället anpassas efter barnets individuella behov. När båda perspektiven beaktas möjliggörs en familjefokuserad vård, där både barnets och familjens behov uppmärksammas. Författare för aktuell studie betonar därmed att sjuksköterskan bör beakta hela familjen, anpassa kommunikationen och utgå från ett familjefokuserat omvårdnadsperspektiv i det kliniska arbetet. Således kan barnets föräldrar inkluderas och både barnets och familjens behov tillgodoses på bästa sätt.

Föräldrar uttryckte i resultatet en osäkerhet kring barnets hälsotillstånd vilket resulterade i att de avstod sociala sammanhang för att minimera risken att barnet skulle drabbas av infektion. Familjesituationen behövde anpassas då barnets sjukdom krävde omfattande tid. Föräldrar behövde dela upp arbetet för att hantera både ekonomi samt övriga familjeansvar, begränsad tid i vardagen medförde att de övriga syskonen i familjen kunde bli åsidosatta. Övergången mellan sjukhusvistelserna och hemmet upplevdes krävande. Rosario Soares et al. (2013) beskriver att när barnets sjuka liv präglas av osäkerhet och dagliga rutiner försvinner så drabbas inte bara barnet utan även alla andra i barnets omgivning. Holmes et al. (2024) tar upp liknande känslor som påverkat föräldrar till sjuka barn negativt, som ständig oro, oförutsägbarhet, ofrivillig isolering och sorg påverkar familjens välbefinnande negativt. Resultatet i aktuell studie lyfter även föräldrars känsla av social distansering samt en känsla av att omgivningen saknar förståelse för den situation familjen befinner sig i. Samtidigt belyser föräldrar känsla av att vilja värna om familjens integritet, och därmed undanhålla information kring situationen till utomstående. Holmes et al. (2024) beskriver även att föräldrar till sjuka barn upplevde utanförskap i relationer till vänner och andra familjer då deras liv såg annorlunda ut, vilket medförde en känsla av ensamhet.

Föräldrars situation kan förstås i relation till transitionsteorin av Meleis (2012), som beskriver hur livets olika övergångar hanteras på olika sätt och hur individens levda erfarenhet påverkas. Barnets sjukdom innebär en förändrad vardag som går från en normal vardag till ett liv som präglas av osäkerhet och ständig oro. Resultatet visar att barnets sjukdom medför flera olika övergångar och inte endast en enskild transition: från friskt till sjukt barn, från sjukhusmiljön till hemmiljön, från att vara enbart förälder till att även vara vårdgivare för sitt barn, från ett socialt liv till en isolerad livssituation. Författarna för aktuell studie anser att övergångar orsakar komplexitet och en ökad sårbarhet i vårdprocessen. Loura et al. (2024) visar även att familjer till barn med kronisk sjukdom genomgår liknande övergångar, vilket skapar en känslomässig belastning. En familjecentrerad vård, tillsammans med en samordnad plan mellan sjukhuset och hemmet, är viktigt för att underlätta stress och oro i övergången. Vårdpersonal kan genom stöd, uppmuntran och utbildning till barnet samt familjen underlätta de negativa effekterna av övergångar för att främja en trygg vård (Loura et al. (2024). Författare för aktuell studie understryker därmed att omvårdnadsplanen bör utgå från ett familjefokuserat synsätt och anpassas utifrån familjens behov. Omvårdnaden kan exempelvis tillämpas genom att skapa strategier för att familjen ska kunna hantera situationen, exempelvis via utbildning och information. Patientlagen (SFS 2014:821) tydliggör rätten till anpassad information och stöd vid bland annat i en krisartad situation, vilket kan kopplas vidare till Svensk sjuksköterskeförening (2024) som lyfter kärnkompetenserna förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker- och evidensbaserad vård. Säker vård betonar en tydlig och konkret information om vården till patienter och anhöriga kan minska risken för missförstånd eller fel i vården.

Kärnkompetensen förbättringskunskap för kvalitetsutveckling innefattar att hitta risker, ständigt reflektera och leda förbättringsarbete för att skapa en patientsäker vård. Evidensbaserad vård innebär att sjuksköterskan ska arbeta utifrån patientens behov, klinisk erfarenhet och vetenskaplig kunskap. Meleis (2012) beskriver även att sjuksköterskan, genom att uppmärksamma och beakta övergångar i vårdprocessen, kan skapa en ökad förståelse för patienten och dess anhörigas situation. Författarna för aktuell studie anser att sjuksköterskan bör arbeta utifrån kärnkompetenserna enligt (Svensk sjuksköterskeförening, 2024) samt Patientlagen (SFS 2014:821) för att utforma bästa möjliga vård när patienter och närstående befinner sig i kris. Sammanfattningsvis visar resultaten hur övergångar kan inverka på hela familjens livssituation till följd av barnets sjukdom. Sjuksköterskan bör uppmärksamma övergångar som föräldrar befinner sig i och anpassa stöd, information och kommunikation för att underlätta den förändrade livssituationen för familjen.

7.3 KONKLUSION

Aktuell studie påvisar hur föräldrar till barn med akut lymfatisk leukemi påverkas på flera olika nivåer så som psykiskt, emotionellt och fysiskt. Vardagen förändras plötsligt och livet får en ny innebörd, vilket framkallar känslor av oro, rädsla och minskad kontroll hos föräldrar. En uttalad oro kring att inte på ett tillräckligt sätt tillgodose barnets behov framträder. Samtidigt kan mötet med andra föräldrar i liknande situationer bidra med stöd och minska känslor av ensamhet. Föräldrar upplever även att informationen som ges är svårförståelig och att kommunikationen med vårdpersonal försämras med tiden, samtidigt som behovet av fullständig ärlighet från vårdpersonal saknas. Sjuksköterskan kan genom tillämpning av KASAM och transitionsteorin fördjupa förståelsen samt underlätta föräldrars situation. Genom att ha ett familjefokuserat omvårdnadsperspektiv kan sjuksköterskan göra föräldrar delaktiga i barnets vård, vilket kan skapas genom tydlig och strukturerad kommunikation.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Genom belysningen av föräldrars erfarenheter av att ha ett barn med akut lymfatisk leukemi samt deras möte med vården kan studien bidra till ökad kunskap om föräldrars erfarenheter. Sjuksköterskan kan implementera kunskapen i praktiken för att motverka situationer som skulle kunna innebära påfrestningar för föräldrar. För sjuksköterskor samt annan vårdpersonal som exempelvis läkare, undersköterskor, psykologer och fysioterapeuter är en ökad kunskap och kännedom om föräldrars perspektiv avgörande för att kunna skapa en ökad trygghet i den familjefokuserade vården.

Studien visar att en tydlig och kontinuerlig kommunikation mellan föräldrar och vårdpersonal upplevdes som värdefull. Vidare förslag till utveckling av ämnet kan vara att belysa barnets upplevelser av mötet med vården vid ALL, snarare än föräldrars, vilket kan implementeras via exempelvis intervjustudier. En fördjupad förståelse för barnen kan skapas och samtidigt möjliggöra jämförelser med föräldrars tolkning av barnets erfarenheter. Således kan fler berörda parter perspektiv belysas och hälso- och sjukvården ytterligare optimeras och anpassas.

8 REFERENSER

*= Resultatartiklar

- Abelsson, J. (2020). Vård vid blodsjukdomar. I T. Ericson & M. Lind (Red.), *Medicinska sjukdomar*. (5:e uppl., s. 179–228). Studentlitteratur.
- Abukari, K. & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20 (1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Ali, L. (2023). Att använda internet vid datainsamling. I M. Henricsson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s. 225–239). Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium* (Ö. Elfstadius, Trans.; 1: a uppl.). Natur och Kultur. (Originalarbete publicerat 1987)
- Barncancerfonden (2025). *Akut lymfatisk leukemi (ALL)*. Hämtad 17 november, 2025, från <https://www.cancerfonden.se/om-cancer/cancersjukdomar/akut-lymfatisk-leukemi>
- *Bellantine, K., Gooder, C., Ryan, E. & Macfarlane, S. (2022). Listening to the experts: Parents' perspectives around infection risk and returning to education and social activities following their child's diagnosis of acute lymphoblastic leukemia. *Cancer reports*, 5 (6), e1424. <https://doi.org/10.1002/cnr2.1424>
- *Bettle, A., Latimer, M., Fernandez, C. & Hughes, J. (2017). Supporting Parents' Pain Care Involvement With Their Children With Acute Lymphoblastic Leukemia: A Qualitative Interpretive Description. *Journal of pediatric oncology nursing*. 35(1), 43–55. <https://doi.org/10.1177/1043454217727518>
- Bo, L., Wang, Y., Li, Y., Wurpel, J. N. D., Huang, Z., & Chen, Z.-S. (2023). The Battlefield of chemotherapy in pediatric cancers. *Cancers*, 15(7), 1963. 2–17. <https://doi.org/10.3390/cancers15071963>
- *Camiré-Bernier, E., Nidelet, E., Baghdadli, A., Demers, G., Boulanger M-C., Brisson, M-C., Michon, B., Lauzier, S. & Laverdière. (2021). Parent's Experiences with Home-Based Oral Chemotherapy Prescribed to a Child Diagnosed with Acute Lymphoblastic Leukemia: A Qualitative Study. *Current oncology*, 28(6), 4377–4391. <https://doi.org/10.3390/curroncol28060372>
- *Chun-Fei, C., Fang-Liang H., Yueh-Chih, C., I-Fan, W. & Yu-Ping, H. (2020). Maternal Caregiving for Children Newly Diagnosed with Acute Lymphoblastic Leukemia: Traditional Chinese Mothering as the Double-Edged Sword.

Journal of pediatric nursing, 53, 64–71.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.02.008>

- Dahlborg, E. (2022). Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 29–36). Studentlitteratur.
- Dudukcu Turk, F., Ozbey, H., Caner, N., Sezer Efe, Y., Bayat, M., Erdemir, F. & Platin, N. (2025). The pediatric nurse from the perspective of children with hospitalization experience: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 81, 72–80. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.01.035>
- Fong, C. V., Baumbusch, J., Khan, K., Lee, E., Bailey, S., MacDonald, K. & Clancy, A. (2026). What Does Family-Centered Care Mean to You? A Qualitative Study Examining Perceptions of Mothers of Children With Medical Complexity. *Journal of Family Nursing*, 32 (1), 19–29. <https://doi.org/10.1177/10748407251393608>
- Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning – inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 169–182). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022b). *Bilaga 3* Granskningsfrågor för kvalitativa respektive kvantitativa studier. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 239–240). Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2022c). Att göra en litteraturoversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 185–198). Studentlitteratur.
- *Gibson, F., Kumpunen, S., Bryan, G. & Forbat, L. (2018). Insights from parents of a child with leukaemia and healthcare professionals about sharing illness and treatment information: A qualitative research study. *International journal of nursing studies*, 83, 91–102. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.008>
- *Greenzang, K. A., Scavotto, L. M., Revette, C. A., Schlegel, F. A., Silverman, B. L. & Mack, W. J. (2023). “There’s no playbook for when your kid has cancer”: Desired elements of an electronic resource to support pediatric cancer communication. *Pediatric blood and cancer*, 70(3), 5–8. <https://doi.org/10.1002/pbc.30198>
- Henricson, M. & Billhult, A. (2023). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s. 115–125). Studentlitteratur.
- Henricson, M. (2023). Diskussion I M. Henricson (Red.). *Vetenskaplig teori och metod* (3:e uppl., s. 491–500). Studentlitteratur.
- Holmes, C., Zeleke, W., Sampath, S. & Kimbrough, T. (2024). “Hanging on by a thread”: The lived experience of parents of children with medical

- complexity. *Children*, 11(10), 1258.
<https://doi.org/10.3390/children11101258>
- Inaba, H., & Mullighan, G. C. (2020). Pediatric acute lymphoblastic leukemia. *Haematologica*, 105(11), 2524–2539.
<https://doi.org/10.3324/haematol.2020.247031>
- International Council of Nurses. (2021). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Svensk sjuksköterskeförening, Övers.; Rev. utg.). Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 17 november, 2025, från
<https://swenurse.se/download/18.7104a0bd1817fce0092f0132/1656659417909/A4%20ICN%20Etiska%20kod%20enkelsidor.pdf>
- Jakobsson, S., Johansson, M., & Langegård, U (2023). Ett samhällsperspektiv. I S. Jakobsson & U. Langegård (Red.), *Omvårdnad & cancersjukdomar i samband med onkologisk behandling* (1: a uppl., s. 123–142). Studentlitteratur.
- *Kaushal, T., Satapathy, S., Chadda, R. k., Bakhshi, S., Sagar, R. & Sapra, S. (2019). Hospital based psychosocial support program for children with ALL and their families: A comprehensive traids perspective. *The indian Journal of Pediatrics*, 86(2), 118–125. <https://doi.org/10.1007/s12098-018-2679-z>
- Kjellström, S. (2023). Forskningsetik. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 61–83). Studentlitteratur.
- Khalilzadeh Zia, S., Aghamohammadi, M., Moshfeghi, S. & Vosoghi, N. (2025). Examining the relationship between nurses' professional self-efficacy and parents' perception of family-centered care. *BMC Nursing*, 24(1), 485, <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03112-x>
- Leibring, I., & Anderzén-Carlsson, A. (2019). Fear and coping in children 5–9 years old treated för acute lymphoblastic leukemia- a longitudinal interview study. *Journal of pediatric nursing*, 46, 50–56.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.02.007>
- *Liu, Q, Petrini, M. A, Luo, D., Yang, B. X., Yang, J. & Haase, J. E. (2021). Parents' experiences of having a young child with acute lymphoblastic leukemia in China. *Journal of Pediatric Oncology nursing*, 38(2), 94–104.
<https://doi.org/10.1177/1043454220975463>
- Liu, W., Fang, J., Zhu, M., Zhou, J., & Yuan, C. (2025). Global, regional, and National burden of childhood leukemia from 1990 to 2021. *BMC Pediatrics*, 25(1), 2–14. <https://doi.org/10.1186/s12887-025-05847-7>
- Loura, D., Ferreira, A. M., Romeiro, J., & Charepe, Z. (2024). Health-illness transition processes in children with complex chronic conditions and their parents: a

scoping review. *BMC pediatrics*, 24(1), 446.
<https://doi.org/10.1186/s12887-024-04919-4>

Mackay, L., Dewan, T. & Chang, U. (2025). The health and well-being of children with medical complexity and their parents' when admitted to inpatient care units: A scoping review. *Journal of Child Health Care*, 0(0), 1–23.
<https://doi.org/10.1177/13674935241312299>

McKenzie, S. & Curle, C. (2011). The end of treatment is not the end: parents' experiences of their child's transition from treatment for childhood cancer. *PsychoOncology*, 21(6), 647–654. <https://doi.org/10.1002/pon.1953>

Meleis, A.I. (2012). *Theoretical nursing- development & progress*. (5:e uppl.). Wolters Kluwer.

*Muskat, B., Jones, H., Lucchetta, S., Shama, W., Zupanec, S. & Greenblatt, A. (2017). The Experiences of Parents of Pediatric Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia, 2 Months After Completion of Treatment. *Journal of pediatric oncology nursing: official journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses*, 34(5), 358 - 366. <https://doi.org/10.1177/1043454217703594> .

Priebe, G. & Landström, C. (2023) Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson. (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap* (3:e uppl., s. 27–43). Studentlitteratur.

Rosario Soares, M., Gino Rodrigues, T., Moreira Nascimento, D., Lira Santos Rosa, M., Maria da Fonseca Viegas, S., & de Oliveira Salgado, P. (2013). Feelings, reception and humanization in palliative care to children with leukemia. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental*, 5(3), 354–363.
https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2134/pdf_883

Segersten, K. (2022). Användbara texter. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats* (4:e uppl., s. 65–78). Studentlitteratur.

SFS 1949:105. *Tryckfrihetsförordning*. Socialdepartementet. Hämtad 30 november, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/tryckfrihetsforordning-1949105_sfs-1949-10

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 30 januari, 2026, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/

SFS 2008:355. *Patientdatalag*. Socialdepartementet. Hämtad 21 november, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355/

- SFS 2010:659. *Patientsäkerhetslag*. Socialdepartementet. Hämtad 21 november, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659/
- SFS 2014:821. *Patientlag*. Socialdepartementet. Hämtad 17 november, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 17 november, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K5
- SFS 2019:504. *Lag om ansvar för god forskningsed och prövning av oredlighet i forskning*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 30 november, 2025, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2019504-om-ansvar-for-god-forskningssed-och_sfs-2019-504/
- Socialstyrelsen. (u.åa). *Hälso- och sjukvårdens ansvar*. Hämtad 17 november, 2025, från <https://www.socialstyrelsen.se/ser-du-mig/halso--och-sjukvardens-ansvar/>
- Socialstyrelsen. (u.åb). *Särskilt förordnad vårdnadshavare*. Hämtad 7 december, 2025, från <https://www.socialstyrelsen.se/mininsats/vad-kan-jag-gora/vardnadshavare/>
- Soni, R. & Tscherning, C. (2021). Family-centred and developmental care on the neonatal unit. *Paediatrics & Child Health*, 31(1), 18–23. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2020.10.003>
- Sundberg, K., Nilsson, M., Petersson, L-M., Sarenmalm, E. & Langius-Eklöf, A. (2021) The sense of coherence scale in a clinical nursing perspective: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(11–12), 1428–1439. <https://doi.org/10.1111/jocn.16066>
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2015). *Familjefokuserad omvårdnad*. Hämtad 17 november, 2025, från [Familjefokuserad omvårdnad.pdf](#)
- Svensk Sjuksköterskeförening. (2024). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 21 november, 2025, från [Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska | Svensk sjuksköterskeförening](#)
- *Tang, N., Kovacevic, A., Zupanec, S., Sivananthan, A., Patel, R., Patel, P., Vennettilli, A., Paw Cho Sing, E., Alexander, S., Sung, L. & Dupuis, L. L. (2022). Perceptions of parents of pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia on oral chemotherapy administration: A qualitative

analysis. *Pediatric blood & cancer*, 69(1),
<https://doi.org/10.1002/pbc.29329>

Unicef. (u.å). *Barnkonventionen*. UNICEF Sverige. Hämtad 20 november, från
Barnkonventionen - UNICEF Sverige | unicef.se

Vetenskapsrådet. (2024). *God forskningssed*. Hämtad 27 februari, 2026, från God
forskningssed 2024 - Vetenskapsrådet

Wolfe, J., Jones, L. B., Kriebel, U. & Jankovic, M. (2018). *Palliative Care in
Pediatric Oncology*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-61391-8>

World Medical Association. (2024). *Wma declaration of Helsinki- ethical principles
for medical research involving human participants*. Hämtad 30 november,
2025, från [https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-
helsinki/](https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/)

*Zhou, E, S., Venezuela, A, F., Robbins, R., Page, J, M. & Bona, K. (2023). Gaps in
Parental Understanding of Sleep Disturbances During Maintenance
Therapy for Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia. *Sage Journals*. 40
(6), 369–378. [https://doi-
org.libraryproxy.his.se/10.1177/27527530231168587](https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/27527530231168587)

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats* (4:e
uppl., s. 79–109). Studentlitteratur.

Bilaga 1 Artikel sökning

Databas Datum	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal träffar	Lästa titlar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar
CINAHL 19/11-25	Acute lymphocytic leukemia AND (mother or father or parents) *	361	Peer-reviewed, senaste 10 åren, språk: engelska	149	149	20	5	2
Medline 25/11-25	Children* AND parent* AND acute lymphoblastic leukemia	755	Peer-reviewed, senaste 10 åren, språk: engelska	363	363	29	7	2
CINAHL 26/11-25	Family experiences AND children leukemia	131	Peer-reviewed, senaste 10 åren, språk: engelska	73	73	12	4	1
CINAHL 22/1-26	Acute leukemia children AND parents experience	82	Peer-reviewed, senaste 10 åren, språk: engelska	44	44	8	5	3

Medline 22/1-26	Acute leukemia children AND parents experiences	121	Peer-reviewed, senaste 10 åren, språk: engelska	73	73	20	4	3
--------------------	--	-----	--	----	----	----	---	---

Bilaga 2 Översikt av analyserade artiklar i resultatet

Författare. Titel Land Tidsskrift Årtal	Syfte Perspektiv	Metod	Resultat	Förekomst av forskningsetiska överväganden	Kvalitet
<p>Författare: Bellantine, K., Gooder, C., Ryan, E., Macfarlane, S</p> <p>Titel: Listening to the experts: Parents' perspectives around infection risk and returning to education and social activities following their child's diagnosis of acute lymphoblastic leukemia.</p> <p>Land: Nya Zeeland</p> <p>Tidsskrift: Cancer reports</p> <p>Årtal: 2022</p>	<p>Syfte: att undersöka hur föräldrar uppfattar råd om infektionsrisk och hur detta påverkar barnets återgång till det normala under ALL-behandling</p> <p>Perspektiv: Föräldrarperspektiv</p>	<p>Metod: kvalitativ studie, 24 semistrukturerade intervjuer med föräldrar, Journal- och skolnärvaro data för 47 barn. Metoden analyserades via deduktiv tematisk analys</p>	<p>Resultat: Föräldrar beskrev att informationen om infektionsrisk inte var så tydlig och detta gjorde att de kände sig oroliga och osäkra kring barnets återgång till skola och det sociala livet. Många valde därför att avvakta med skolstart och ville ha tydligare stöd från vården.</p>	<p>Studien har etiskt godkännande och föräldrarna gav samtycke. Konfidentialitet och anonymitet säkerställdes och etiska aspekter beaktades för sårbara deltagare som hade svårt sjuka barn.</p>	<p>11 poäng=god kvalitet</p>

<p>Författare: Bettle, A., Latimer, M., Fernandez, C & Hughes, J.</p> <p>Titel: Supporting Parents' Pain Care Involvement With Their Children With Acute Lymphoblastic Leukemia: A Qualitative Interpretive Description.</p> <p>Land: Kanada</p> <p>Tidsskrift: <i>Journal of pediatric oncology nursing</i></p> <p>Årtal: 2017</p>	<p>Syfte: att beskriva smärtor hos barn med ALL, hur föräldrar deltar i smärthantering samt vad som stödjer deras delaktighet.</p> <p>Perspektiv: Föräldrar och sjuksköterskor</p>	<p>Metod: Kvalitativ studie, data samlades in via semistrukturerade intervjuer. 18 deltagare, 10 föräldrar och 8 sjuksköterskor. Interpretive Description användes som metod i analysen</p>	<p>Resultat: Föräldrar gick från osäkerhet till en ökad kunskap i smärthantering gällande sina barn med ALL, genom stöd från sjuksköterskor, utbildning, kommunikation och relationer.</p>	<p>Studien hade godkännande från forskningsetisk kommitté och deltagarna var med frivilligt</p>	<p>12 poäng= hög kvalitet</p>
--	--	--	---	---	-----------------------------------

<p>Författare: Camiré-Bernier, E., Nidelet, E., Baghdadli, A., Demers, G., Boulanger M-C., Brisson, M-C., Michon, B., Lauzier, S & Laverdière.</p> <p>Titel: Parent´s Experiences with Home-Based Oral Chemotherapy Prescribed to a Child Diagnosed with Acute Lymphoblastic Leukemia: A Qualitative Study</p> <p>Land: Kanada</p> <p>Tidsskrift: <i>Current oncology</i></p> <p>Årtal 2021</p>	<p>Syfte: Att beskriva föräldrars erfarenheter av hembaserad 6-MP och dexametason</p> <p>Perspektiv: Föräldraperspektivet</p>	<p>Metod: En kvalitativ deskriptiv studie där författarna använde semistrukturerade intervjuer. 13 deltagare inkluderades i studien. Metoden som användes i analysen var en tematisk analys med induktiv och deduktiv kodning via en valideras kodbok.</p>	<p>Resultat: Föräldrarna var motiverade att följa läkemedelsordinationen hemma, de ansåg att det var deras ansvar. Information upplevdes svår att ta in till en början. Dexametasonets biverkningar påverkade barnet på flera plan. Vardagen påverkades och föräldrarollen behövde anpassas.</p>	<p>Studien är godkänd av en etisk kommitté. Alla deltagare har givit skriftligt samtycke. deltagare fick kompensation för sin medverkan.</p>	<p>13 poäng = hög kvalitet</p>
--	---	---	---	--	--------------------------------

<p>Författare: Chun-Fei, C., Fang-Liang H., Yueh-Chih, C., I-Fan, W & Yu-Ping, H.</p> <p>Titel: Maternal Caregiving for Children Newly Diagnosed with Acute Lymphoblastic Leukemia: Traditional Chinese Mothering as the Double-Edged Sword.</p> <p>Land:Taiwan</p> <p>Tidsskrift:<i>Journal of pediatric nursing.</i></p> <p>Årtal: 2020</p>	<p>Syfte:</p> <p>Att undersöka innebörden av moderskap och omvårdnad inom kinesisk kultur för barn som nyligen diagnostiserats med akut lymfatisk leukemi (ALL).</p> <p>Perspektiv:</p> <p>föräldrar</p>	<p>Metod:</p> <p>En kvalitativ studie med deskriptiv fenomenologisk metod. Semistrukturerade intervjuer användes. 12 deltagare (mödrar) intervjuades.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Mödrarna beskrev en känslomässig tid med rädsla chock och känsla av ansvar. Kinesiska moderskapsnormer påverkade mödrarna att ta stor roll i omsorgen. Stöd från vårdpersonal och familj var en viktig del.</p>	<p>Studien är godkänd av etisk komité. Samtliga deltagare har skrivit under samtycke. Intervjuer gjordes på platser deltagare själv valt. Förförståelsen hos författarna har hanterats.</p>	<p>13 poäng= hög kvalitet</p>
<p>Författare: Gibson, F., Kumpunen, S., Bryan, G., & Forbat, L.</p> <p>Titel: Insights from parents of a child with leukaemia and healthcare professionals about sharing illness and treatment information: A qualitative research study.</p> <p>Land:Storbritannien</p>	<p>Syfte: Undersöka hur föräldrar och vårdpersonal uppfattar kommunikation och information under behandling av barn med ALL.</p> <p>Perspektiv:</p> <p>Föräldrar och vårdpersonal</p>	<p>Metod:</p> <p>Kvalitativ studie, individuella intervjuer, fokusgrupper och onlineforum. 46st deltagare, 20st föräldrar och 24st vårdpersonal.</p>	<p>Resultat:</p> <p>Kommunikationen var osäker vilket berodde på roller och ansvar. Föräldrar upplevde brist på anpassad information. Tydlig och individanpassad information ifrån vårdpersonal till föräldrar.</p>	<p>Studien har etiskt godkännande och deltagare gav informerat samtycke samt garanterades konfidentialitet.</p>	<p>13 poäng= hög kvalitet</p>

<p>Tidsskrift: <i>International journal of nursing studies</i></p> <p>Årtal: 2018</p>		<p>Metoden som användes i analysen genomfördes enligt grounded theory</p>			
<p>Författare: Greenzang, K. A., Scavotto, L. M., Revette, C. A., Schlegel, F. A., Silverman, B. L & Mack, W. J.</p> <p>Titel: “There´s no playbook for when your kid has cancer”: Desired elements of an electronic resource to support pediatric cancer communication.</p> <p>Land: USA</p> <p>Tidsskrift: Pediatric blood and cancer</p> <p>Årtal: 2023</p>	<p>Syfte: Att identifiera/undersöka vilket innehåll och vilka funktioner föräldrar upplever och önskar i ett digitalt verktyg för information och kommunikation kring barncancer</p> <p>Perspektiv: Föräldrar och patienter</p>	<p>Metod: kvalitativ studie med individuella intervjuer. Totalt 30 deltagare, 22 föräldrar, 8 ungdomar/vuxna överlevare. Metoden i analysen var kvalitativ tematisk analys med riktad kodning med inslag av grounded theory.</p>	<p>Resultat: Föräldrarna vill ha ett digitalt verktyg som ger tydlig och strukturerad och lättillgänglig information under barnets cancerbehandling</p>	<p>Studien har etiskt godkännande och deltagare gav informerat samtycke samt garanterades konfidentialitet.</p>	<p>11 poäng=god kvalitet</p>

<p>Författare: Kaushal, T., Satapathy, S., Chadda, R. k., Bakhshi, S., Sagar, R., & Sapra, S.</p> <p>Titel: Hospital based psychosocial support program for children with ALL and their families: A comprehensive traid's perspective.</p> <p>Land: Indien</p> <p>Tidsskrift: The indian Journal of Pediatrics</p> <p>Årtal: 2019</p>	<p>Syfte: Identifiera behov barn med ALL, föräldrar och vårdpersonal har vid vård och behandling för att kunna utforma stöd.</p> <p>Perspektiv: patient, föräldrar och vårdpersonal</p>	<p>Metod: kvalitativ studie med 8 fokusgrupper, 31 föräldrar, 23 barn och 10 vårdpersonal. Metoden i analysen var en kvalitativ fokusgruppbaserad tematisk analys med konstant jämförelse, multistegs kodning och triangulering</p>	<p>Resultat: Psykosociala utmaningar under behandling. Familjer har ett tydligt behov av ökad och individanpassat stöd.</p>	<p>Studien har godkänts av etikprövningsnämnden, deltagare har givit samtycke.</p>	<p>11 poäng= god kvalitet</p>
<p>Författare: Liu, Q, Petrini, M. A, Luo, D., Yang, B. X., Yang, J. & Haase, J. E.</p> <p>Titel: Parents' experiences of having a young child with acute lymphoblastic leukemia in China.</p>	<p>Syfte: Att beskriva föräldrars erfarenheter av att ha ett barn som diagnostiserats och behandlas för akut lymfatisk leukemi</p>	<p>Metod: En empirisk fenomenologisk studie baserad på djupintervjuer. 10 föräldrar deltog i studien.</p>	<p>Resultat: Diagnosen beskrevs ge känslor av chock och katastrof. Föräldrarna kände fullt ansvar för barnets vård. Social isolering påverkade dem. Föräldrarna hade starkt hopp om</p>	<p>Studien är godkänd av etisk kommitté. Informerat samtycke. intervjuerna aidentifierades. intervjuerna genomfördes i ett enskilt privat rum. Författarna hanterade sin förförståelse (bracketing)</p>	<p>13 poäng= hög kvalitet</p>

<p>Land: Kina</p> <p>Tidsskrift: Journal of Pediatric Oncology nursing</p> <p>Årtal: 2021</p>	<p>Perspektiv: föräldraperspektiv</p>		<p>framtiden och ett normalt liv.</p>		
<p>Författare: Muskat, B., Jones, H., Lucchetta, S., Shama, W., Zupanec, S. & Greenblatt, A.</p> <p>Titel: The Experiences of Parents of Pediatric Patients With Acute Lymphoblastic Leukemia, 2 Months After Completion of Treatment</p> <p>Land: Kanada</p> <p>Tidsskrift: <i>Journal of pediatric oncology nursing: official journal of the Association of Pediatric Oncology Nurses</i></p> <p>Årtal: 2017</p>	<p>Syfte: beskriva och analysera föräldrars erfarenheter, emotionella tillstånd, behov av stöd och känslor när deras barn avslutat behandling för ALL.</p> <p>Perspektiv: föräldrar</p>	<p>Metod: kvalitativ studie med semistrukturerade intervjuer. 17 föräldrar deltog. Metoden i analysen var att analysera data inom ramen för interpretive description</p>	<p>Resultat: blandade känslor med oro, rädsla och osäkerhet, anpassningar till vardagen var tuffa och behovet av fortsatt stöd från vårdpersonal var stort, vissa upplevde brist på information.</p>	<p>Informerat samtycke, aidentifierade intervjuer, etiska aspekter vidtogs som att deltagarna blev informerade om studiens syfte, de hade rätt till att avbryta intervjun eller ångra sig.</p>	<p>14 poäng= hög kvalitet</p>

<p>Författare: Tang, N., Kovacevic, A., Zupanec, S., Sivananthan, A., Patel, R., Patel, P., Vennettilli, A., Paw Cho Sing, E., Alexander, S., Sung, L., & Dupuis, L. L.</p> <p>Titel: Perceptions of parents of pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia on oral chemotherapy administration A qualitative analysis.</p> <p>Land: Kanada</p> <p>Tidsskrift: <i>Pediatric blood & cancer</i></p> <p>Årtal:2022</p>	<p>Syfte: att undersöka hur föräldrar upplever och hanterar oral kemoterapi i hemmet för barn med ALL samt vilka utmaningar och behov som uppkommer.</p> <p>perspektiv:Föräldrarperspektiv</p>	<p>Metod: kvalitativ studie med semistrukturerade individuella intervjuer användes. 23 föräldrar deltog i studien. Metoden i analysen var en deskriptiv metodologi.</p>	<p>Resultat: Föräldrar upplever oral kemoterapi som svårt att ge i hemmet på grund av barnets motstånd, praktiska hinder och biverkningar. Föräldrar önskar tydligare stöd och strategier från vården.</p>	<p>Studien har etiskt godkännande, deltagarna gav informerat samtycke och konfidentialitet säkerställdes.</p>	<p>11 poäng=god kvalitet</p>
<p>Författare: Zhou, E, S., Venezuela, A, F., Robbins, R., Page, J, M. & Bona, K.</p> <p>Titel: Gaps in Parental Understanding of Sleep Disturbances During Maintenance Therapy for</p>	<p>Syfte: att undersöka föräldrars förståelse för sina barns sömnpåverkan under underhållsbehandling för akut</p>	<p>Metod: kvalitativ metod. tematisk analys gjordes i flera steg. Semistrukturerade intervjuer användes. 15</p>	<p>Resultat: Föräldrar saknar kunskap kring behandlingens påverkan på sömn och underskattar ofta barnets sömn. Föräldrar lyfter även vikten av bättre</p>	<p>Studien har godkänts av etisk kommitté. föräldrar har fått information och informerat samtycke. deltagare fick en liten kompensation, som beskrivs vara på en etisk godkänd nivå.</p>	<p>11 poäng = god kvalitet</p>

<p>Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia</p> <p>Land: USA</p> <p>Tidsskrift: Sage Journals</p> <p>Årtal: 2023</p>	<p>lymfatisk leukemi.</p> <p>Perspektiv: föräldraperspektiv</p>	<p>föräldrar deltog i studien. Metoden i analysen var en flerstegs tematisk analys med både deduktiv och induktiv kodning</p>	<p>information och stöd.</p>		
---	--	---	------------------------------	--	--

Bilaga 3 Fördelning av artiklar i resultat utifrån analysprocess

Teman	Möta en allvarlig sjukdom		Anpassning till vård och behandling		Förändringar i vardagligt liv	
	Artiklar i resultatet	Emotionellt berg och dalbana på grund av sjukdom	Ansvar och kontroll	Information och stöd från vårdpersonal	Relationer mellan föräldrar och vårdteam	Familjeliv i obalans
Bellantine et al. (2022)	X		X			X
Bettle et al. (2017)	X	X	X	X		
Camiré-Bernier et al. (2021)			X		X	X
Chun - Fei et al. (2020)	X			X		X
Gibson et al. (2018)			X	X		X
Greenzang et al. (2023)			X	X	X	X
Kaushal et al. (2019)		X			X	X
Liu et al. (2021)	X	X	X		X	X
Muskat et al. (2017)	X	X		X		X
Tang et al. (2022)					X	X
Zhou et al. (2023)		X	X			

