

EXAMENSARBETE

HEIDI ROSENGREN

Födoämnesallergier hos barn -inverkan på familjens hälsa

Heidi Rosengren

Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola
Vård

Helsingfors 2010

EXAMENSARBETE

Arcada

Utbildningsprogram: Vård

Identifikationsnummer: 7167

Författare: Heidi Rosengren

Arbetets namn: Födoämnesallergier hos barn
-inverkan på familjens hälsa

Handledare (Arcada): Berit Onninen

Uppdragsgivare: Centralen för utveckling av rådgivningsarbete

Sammandrag:

Detta examensarbete är en litteraturöversikt om barnets födoämnesallergi ur ett hälsoperspektiv. Syfte med denna studie var att utreda om barnets födoämnesallergi har en inverkan på familjens hälsa. I studien har respondenten försökt finna svar på forskningsfrågan; *Hur inverkar barnets födoämnesallergi på familjemedlemmarnas hälsa?*. Som material för analysen användes tio forskningar som berörde familjer med födoämnesallergiska barn. Både inhemska och utländska forskningsartiklar har använts. Detta är en kvalitativ studie och respondenten har använt sig av en induktiv innehållsanalys. I resultatet kom det fram 15 faktorer som inverkar på familjens hälsa. Utgående från analysen kunde respondenten konstatera att barnets födoämnesallergier inverkar på familjens hälsa på ett emotionellt plan. Barnets födoämnesallergier begränsar familjens sociala aktiviteter och relationer. Hopp och stödet av andra människor ger styrka till familjen att klara vardagen. Resultatet från forskningen tolkades mot den teoretiska referensramen som bestod av Erikssons (1995) Ontologiska hälsomodell.

Nyckelord: födoämnesallergi, barn, inverkan på familjen, hälsa

Sidantal: 60+bilagor

Språk: Svenska

Datum för godkännande: 3.5.2010

DEGREE THESIS

Arcada

Degree Programme: Nursing

Identification number: 7167

Author: Heidi Rosengren

Title: Födoämnesallergier hos barn
-inverkan på familjens hälsa

Supervisor (Arcada): Berit Onninen

Commissioned by: Neuvolakeskus

Abstract:

This thesis is a literature review about children's food allergy from a health perspective. The aim of this thesis was to find out if a child's food allergy has an impact on families' health. The author of this study has tried to answer the question; *How does a child's food allergy impact on families' health?* Ten research articles about families with food allergic children were used as material for the analysis. Both domestic and foreign researches have been used. This study is qualitative and an inductive content analysis has been used in this study. The outcome of this study showed 15 factors that affects families' health. Based on the analysis, the author noted that children's food allergy had an emotional impact on families' health. Children's food allergy restricts families' social activities and relationships. Hope and support from other people gives strength to the family to manage everyday life. The outcome of this study was interpreted against the theoretical frame which consisted of Eriksson's (1995) Ontological health model.

Keywords: food allergy, children, impact on family, health

Number of pages: 60+supplements

Language: Swedish

Date of acceptance: 3.5.2010

INNEHÅLL

1. INLEDNING	6
2. BAKGRUND	7
2.1 Allergi och samhället.....	8
2.2 Födoämnesallergier och specialdieter bland barn	9
2.3 Allergi och symptom	11
2.4 Allergiernas ökning - övergripande forskningshypoteser.....	11
3. LITTERATURÖVERSIKT.....	12
3.1 Tidigare forskning – Allmänt om barn med födoämnesallergier	12
3.2 Tidigare forskning – Allmänt om kroniskt sjuka barn	19
3.3 Sammanfattning av tidigare forskning	21
4. SYFTE, CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN.....	22
4.1 Syfte.....	22
4.2 Centrala frågeställningar	22
4.3 Design.....	22
5. TEORETISKT PERSPEKTIV	25
5.1 Teoretisk referensram - Ontologiska hälsomodellen.....	25
6. METOD.....	27
6.1 Datainsamlingsmetod	27
6.1.1 Databaser	28
6.1.2 Tidningar	28
6.2 Dataanalysmetod - Innehållsanalys	29
7. MATERIAL	30
7.1 Materialet för analysen	32
8. RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN.....	41
9. RESULTATET AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN I FÖRHÅLLANDE TILL DEN TEORETISKA REFERENSRAMEN	46
9.1 Hälsa som görande	47
9.2 Hälsa som varande.....	48
9.3 Hälsa som vardande.....	50
9.4 Sammanfattning av analysen	51
10. ETISKA REFLEKTIONER	52
11. DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING.....	52
12. AVSLUTANDE REFLEKTIONER.....	57
KÄLLOR.....	58
BILAGOR	61
Bilaga 1. Vanligaste allergiframkallande födoämnen	61
Bilaga 2. Tabell för informationssökning.....	64
Bilaga 3. Tabell över induktiva innehållsanalysen.....	66

1. INLEDNING

Överkänslighet för mat delas upp i födoämnesallergi och födoämnesintolerans. Det har uppskattats att cirka fem till tio procent av spädbarnen lider av födoämnesallergi.

Allergier hör till de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn. Allergisymptomen börjar vanligen inom några veckor efter det nya födoämnet har tillsatts till kosten. Symptomen kan bestå av utslag, klåda eller som tarmsymptom. (Social- och hälsovårdsministeriet 2005)

Finska hälsovårdssystemet har haft hård påfrestning gällande småbarns födoämnesallergier eftersom inga enhetliga anvisningar gällande deras vård finns. På hösten 2004 kom det en förbättring i saken då Duodecim publicerade Käypä Hoito-rekommendationer gällande vård och undersökning av barn med födoämnesallergier. Barnets födoämnesallergi har ofta skötts enligt symptomen och inte som en helhet, som inverkar både på barnets familj och näromgivningen. (Komulainen 2005)

Respondentens intresse var att skriva om födoämnesallergier hos barn och dess inverkan på familjens hälsa. Respondenten vill också bekanta sig med de vanligaste allergiframkallande födoämnen och vad det egentligen innebär att lida av födoämnesallergi. Denna studie kommer att ha fokus på barn under skolåldern. Respondenten kommer att ta med forskningar om äldre barn med födoämnesallergi om det framkommer under forskningsprocessen att det inte har gjorts mycket forskning av familjer med födoämnesallergiska barn under skolåldern. Det har redan länge varit klart för respondenten att skriva sitt examensarbete om barn och näring. Efter en diskussion med handledaren bestämde respondenten att skriva om födoämnesallergier, för att få en annorlunda vinkling på ämnet näring.

Att barnet är allergiskt för ett eller flera födoämnen, kan vara jobbigt för resten av familjen. Föräldrarna måste vara noggranna att barnet inte får i sig av de födoämnen som barnet är allergiskt för. Detta kan vara besvärligt då barnet är litet och inte ännu förstår vilka konsekvenser det kan ha att få en allergisk reaktion. Familjerna utsätts för utmaningar i vardagen med barnets födoämnesallergi och respondenten kommer att bekanta sig med utmaningarna de stöter på. Resultatet av denna studie kommer respondenten att ha nytta av i sitt kommande yrke som hälsovårdare.

Studien tar upp ämnet från familjens synvinkel. Respondenten är intresserad av hur barnets födoämnesallergier inverkar på familjens hälsa. Att barnet är allergiskt för något födoämne kan betyda stora förändringar i familjens matvanor. Föräldrarna kan vara oroliga för barnets normala utveckling och hur födoämnesallergin kommer att påverka barnets framtid. Respondenten anser att vid misstanke om födoämnesallergi hos barnet, har föräldrarna många frågor gällande födoämnesallergier som de vill få svar på. Detta ställer krav på personalen på barnrådgivningen.

Studien är en litteraturoversikt av ämnet. Målet är att hitta nya forskningar som har gjorts kring ämnet. Detta examensarbete kommer att skrivas ur ett vårdvetenskapligt perspektiv. Detta examensarbete är skrivet enligt Arcadas gamla skribetguide från 2002. Examensarbetet påbörjades före den nya skribentguiden kom ut.

Våren 2006 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet. Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet grundades år 2002 och har som uppgift att stärka kunskapsutvecklingen, utveckla nya verksamhetsformer samt samla och förmedla kunskap rörande mödra- och barnrådgivningsområdet.

Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet har som målgrupp för sin verksamhet dels aktiva inom rådgivningsverksamheten, dels väntande och småbarnsföräldrar men också lärare, studerande och forskare inom området. Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av specialplanerare, HVM Arja Hastrup från Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet som en del av dess kunskapsutvecklande verksamhet. Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet kan senare publicera studerandes examensarbeten eller delar av dem på sina web-sidor. I frågavarande examensarbete har skrivits inom detta samarbetsprojekt.

2. BAKGRUND

Att barnet har en långvarig sjukdom berör alltid hela familjen på olika sätt. Barn med en långvarig sjukdom lider oftare av ångest och depression än friska barn. Barnets sjukdom inverkar också på föräldrarnas självförtroende. Desto mera begränsningar barnets

sjukdom för med sig, desto mera inverkar det på föräldrarnas självförtroende. En långvarig sjukdom kan också inverka på familjens ekonomi och kan öka frånvaro från jobbet för föräldrarna. (Puura & Kaila 2000)

Barns allergi och astma kräver hela familjen att vänja sig med sjukdomen. Allergi utgör begränsningar i kosten, hobbyn och sociala livet. Ett sjukt barn minskar föräldrarnas självförtroende och den uppmärksamhet som allergiska barnet får, kan utgöra svartsjuka hos syskon. Det har gjorts ganska lite forskning om det psykiska välmåendet hos föräldrarna och resten av familjen då de har ett barn som lider av någon sjukdom. (Puura & Kaila 2000)

2.1 Allergi och samhället

För att förstå bättre allergi och dess inverkan på samhället och individen tar detta kapitel upp allmänt om ämnet för att få en klarare bild av vad allergi är.

Allergi och annan överkänslighet har under många år ökat. Både antal som drabbas och svårighetsgraden hos de drabbade. Orsaken till att fler människor idag drabbas av överkänslighetsreaktioner är inte säker. Allergier och deras följdverkningar utgör ett betydande folkhälsoproblem. Allergiska symtom är något som berör många finländska familjer. (Hälsa och välfärd 2006)

I artikeln, Dags för kursändring inom allergivården skrivs det om den nya inriktningen i allergiprogrammet. I det nationella allergiprogrammet har man med utgångspunkt i ny medicinsk forskning gått in för att ändra vårdens inriktning från symtombehandling till desensibilisering. Det nationella allergiprogrammet 2008-2018 genomförs i samarbete mellan ett stort antal aktörer, bland annat Social- och hälsovårdsministeriet, Folkhälsoinstitutet, Allergi- och astmaförbundet, Filha rf och Andningsförbundet Heli. Planen för det nationella allergiprogrammet utarbetades av den av Folkhälsoinstitutet tillsatta Nationella allergiarbetsgruppen under ledning av professor Tari Haahtela. (Hälsa och välfärd 2008)

Målet med allergiprogrammet är att minska kostnaderna för samhället som orsakas av allergier. Allergiprogrammet strävar till att minska allergiprevalensen med 20 %, förskrivningen av specialdiet vid födoämnesallergi med 50 %, antalet fall av yrkesallergi med 50 % och antalet akutmottagningsbesök för astma med 40 %. (Hälsa och välfärd 2008)

I artikeln Nya direktiv för behandling av allergi från år 2008, berättar Haahtela, att allergiprogrammet kan kräva ett nytt slags tänkande och en attitydförändring hos finländarna. Haahtela (Andningsförbundet 2008) konstaterar:

Vi har vant oss vid det, att man speciellt vid födoämnesallergier för säkerhets skull undviker många olika födoämnen och i hemmen har man vant sig vid att avlägsna alla faktorer, som eventuellt kan förorsaka allergi. Detta har lett till det, att alltför många barn följer onödiga specialdieter, vilket i sin tur kan riskera tillgången på viktiga näringsämnen och förvränga barnens inställning till mat. Ett överdrivet undvikande kan leda till isolering och ett orimligt begränsande av det dagliga livet. Nu strävar vi till det, att allergiker skulle begränsa sin vardag så litet som möjligt och leva ett normalt liv.

Allergenerna bör också i fortsättningen undvikas, om det finns tillräckliga skäl för det. Den som lider av allergi bör känna igen de saker som orsakar allergin och i tid behandla svåra allergier. Detta gäller speciellt astmasymptom och allvarliga allergiska allmänreaktioner, anafylaxier.

2.2 Födoämnesallergier och specialdieter bland barn

Överkänslighet för mat delas upp i födoämnesallergi och födoämnesintolerans. Allergiframkallande ämnen kallas allergener. Redan små mängder av ett allergen räcker att ge symptom för den som lider av födoämnesallergi. Allergiska reaktionen kan komma plötsligt, senast en timme efter att man ätit. I en långsam reaktion uppstår symptomen efter en till två dagar. (Allergi- och astmaförbundet [A])

Hur intoleransen fungerar vet man inte ännu helt. Symptomen är beroende av hur stor dosen är och hur kraftig reaktionen är. Detta kan vara mycket varierande hos människor som lider av intolerans. Kroppen producerar inte antikroppar som vid en allergisk reaktion även om symptomen i övrigt påminner om allergi. (Allergi- och astmaförbundet [B])

Vissa uppskattningar tyder på att 10-30 % av barnen i lekåldern, och 5-10 % av barnen i skolåldern skulle vara överkänsliga för mat. Cirka 4 % av högstadieläverna och 2-5 %

av gymnasisterna och den vuxna befolkningen beräknas vara överkänsliga för mat. Små barns slemhinnor i tarmen är ännu outvecklade och släpper lätt igenom främmande äggviteämnen som kan orsaka allergiska reaktioner. Det är därför viktigt att undvika allergiframkallande kost. (Allergi- och astmaförbundet [C])

Man kan inte förhindra allergi hos barn genom att undvika någon föda eller några födoämnen under graviditeten. Den gravida kvinnan skall följa specialdiet endast om hon själv lider av födoämnesallergi eller -intolerans. Då barnet ammas kan det komma från moderns kost små mängder främmande äggviteämnen i modersmjölken. Om barnet får allergiska symptom av modersmjölken kan modern under den tid hon ammar undvika de födoämnen som orsakar symptom hos barnet. Amningen skall om möjligt pågå i minst 3-4 månader. Fast föda ges då barnet är 4-6 månader enligt de anvisningar rådgivningen ger, ett nytt födoämne åt gången. (Allergi- och astmaförbundet [C])

Vanligtvis blir födoämnesallergierna bättre då barnet hunnit upp i skolåldern. Mjölkallegien försvinner oftast redan i 2-3 års ålder. Nya födoämnesallergier kan uppstå hos barn i växande ålder och hos vuxna. Fisk-, skaldjurs- och äggallergi varar längst och är ofta kroniska. (Allergi- och astmaförbundet [C])

I en familj med ett eller flera allergiska barn påverkas alla. Påfrestningarna kan vara stora och förändra familjedynamiken. Ständig oro och otrygghet, känslan av att inte rätta till, täta kontakter med sjukvården eller oförstående attityder är några av de problem som berör allergifamiljen. Vardagliga rutiner som städning, matlagning och planering kan ta mycket mer tid än normalt. Familjen kan ha svårt att åka utomlands eller gå på restaurang, och barnet tvingas kanske ta med egen mat till barnkalaset. Extra kostnader för mediciner och specialmat inverkar på familjens ekonomi. Barnet kan få skuld känslor av att ständigt vara beroende av hänsyn. Människor i omgivningen är inte alltid förstående. Allergikern kan råka ut för missriktat medlidande eller stämpas som pjåskig. Bristande inlevelseförmåga och fördomar förekommer ofta. (Sävenstrand-Rådö m.fl. 2000:8)

2.3 Allergi och symptom

I födoämnesallergi är människans immunförsvar felinställt. Immunförsvaret reagerar då mot proteinerna i ett födoämne. Kroppen försöker försvara sig genom att bilda så kallade IgE-antikroppar mot ämnet, som i sin tur utlöser allergiska symptom.

Mekanismen är ärftlig. (Sävenstrand-Rådö m.fl. 2000:14)

Vid födoämnesallergi är det vanligt med klåda och svullnad i munnen och svalget, mag-tarmproblem, illamående med kräkningar och irritation i luftvägarna och astma är vanligt, ofta i kombination med nässelutslag. Första varningstecknet brukar vara ett atopiskt eksem. Födoämnesallergin bryter för det mesta ut när barnet ska vänja sig av vid mammans mjölk och börja äta nya födoämnen. (Sävenstrand-Rådö m.fl. 2000:14)

Före tre års åldern är reaktioner mot mjölk vanligast. För småbarn dominerar födoämnesallergi mot ägg, fisk, skaldjur, nötter, jordnötter och sojaböner. Alla livsmedel som innehåller proteiner kan fungera som allergen, även om kött, potatis, ris och kokta kålväxter sällan ger problem. Lista över de vanligaste allergiframkallande födoämnen finns som bilaga i arbetet. (Sävenstrand-Rådö m.fl. 2000:14)

2.4 Allergiernas ökning - övergripande forskningshypoteser

Orsaken till den dramatiska allergiökningen är fortfarande ett mysterium. Diskussionen om allergiökningen har varit livlig bland forskare. (Sävenstrand-Rådö m.fl. 2000:20)

Att allt fler kemikalier förekommer i miljön och kan påverka immunsystemet redan på fosterstadiet är en av hypoteserna. En annan teori är att förändringar i människans tarmflora har tagit bort kroppens eget allergiskydd. Spekulationerna går ut på förändrade matvanor, mer användning av antibiotika och hygieniskt sterilare miljöer har lett till att spädbarn i väst i dag utvecklar långsammare en stabil tarmflora med exempelvis kolibakterier. Detta kunde innebära att immunsystemet mognar senare och tidigt felreagerar på naturliga ämnen i miljön. En tredje teori handlar om mjölksyrebakteriernas roll. Barnen i öststaterna har högre halter av mjölksyrebakterier i tarmen än svenska barn. I östbarnens kost fanns opastöriserad mjölk och mer grönsaker

där traditionell mjölksyrejäsning använts som konserveringsmetod. (Sävenstrand-Rådö m.fl. 2000:21)

3. LITTERATURÖVERSIKT

För att få bakgrundsfakta till studien och få en insikt i vad som har forskats allmänt kring familjer med födoämnesallergiska barn har respondenten använt sig av både manuell- och elektronisk sökning. Manuella sökningen har gjorts i Arcadas bibliotek under hösten 2009. Tidningar som Hoitotiede, Allergia & Astma, Suomen lääkärilehti och Tutkiva Hoitotyö har gett respondenten inspiration att bekanta sig närmare med ämnet och från familjens synvinkel gällande barnets födoämnesallergi. I detta kapitel kommer forskningar och artiklar att presenteras från ett allmänt perspektiv.

3.1 Tidigare forskning – Allmänt om barn med födoämnesallergier

I rapporten Barnets kost före skolåldern tas upp information om kosten hos barn till och med sex års ålder i Finland. Rapporten baserar sig på det material som har samlats in i undersökningen av barn till och med 6 års ålder i nutritionsundersökningen inom DIPP-studien. Förbrukningen av mat och användningen av näringstillskott kartlades hos barn som bor i Birkaland och i Norra Österbotten. På basen av uppgifterna beräknades deras intag av näringsämnen. Förekomsten av specialdieter kartlades med frågeformulär. I rapporten beskrivs skillnader i konsumtion av mat och intag av näringsämnen mellan olika befolkningsgrupper samt mellan barn som sköts hemma och på dagvård. Barnen i denna undersökning var födda mellan åren 1998–2003. Man samlade in totalt 2535 kostdagböcker. Kostdagböckerna processerades, granskades och näringsintaget beräknades med Finessi-programmet som har utvecklats vid Folkhälsoinstitutet. Den tidiga kosten hos barn utreddes skilt utgående från uppgifter om spädbarnskost hos 5993 barn, som har deltagit i nutritionsstudien inom DIPP-projektet. (Kyttälä m.fl. 2008:125)

Fram till tre års ålder hade 25 % av barnen följt någon form av specialdiet. Enligt föräldrarna hade 20 % av barnen haft födoämnesallergi. Prevalensen av födoämnesallergier var som störst vid ett års ålder med 14 %. Antalet drabbade vid tre års åldern var 9 % och vid sex års åldern 6 %. De vanligaste rapporterade

födoämnesallergenerna hos småbarn är mjölk, vete, korn, råg samt fisk och ägg. (Kyttälä m.fl. 2008 s.125)

I Occurrence of parent-reported food hypersensitivities and food allergies among children aged 1-4 yr tas upp förekomsten av födoämnesallergi bland barn mellan ett till fyra år. Undersökningen är gjord i Sydöstra delen av Finland. Ett frågeformulär skickades per e-post till alla föräldrar som bodde i Södra Karelen och som fick barn under tiden 1 april 2001 och 31 mars 2005. Föräldrarna skulle fylla i frågeformuläret och ta med den till barnrådgivningen. 3308 frågeformulär återlämnades av 4779 frågeformulär, svarsprocenten var 69 %. Av dessa var 71 % finskspråkiga och 43 % av ett annat modersmål, mest ryskspråkiga. I undersökningen kom det fram att diagnostiserade fall med födoämnesallergi var vanligare hos pojkar än flickor. Mjölk var den mest rapporterade allergiframkallande livsmedlet, totalt 13 % av alla barn. (Pyrhönen m.fl. 2009)

I frågeformuläret frågades information om barnet och symptom på överkänslighet eller allergi då barnet prövade på ett nytt födoämne. Familjer med ett barn var mera sannolika att returnera formuläret än familjer med flera barn. Mjölk(13 %) och ägg(6 %) var de som orsakade mest allergiska reaktioner hos barnen. Icke-essentiella födoämnen som orsakade symptom var jordgubbar, choklad, tomat, frukt och citrus frukter. Icke-essentiella livsmedel som orsakade allergiliknande symptom var ofta observationer av föräldrar och som inte kunde diagnostiseras. Nötter orsakade reaktioner hos 0,6 % av barnen. Detta kan bero på att nötter var den mest eliminerade livsmedlet från dieten under de första levnadsåren. (Pyrhönen m.fl. 2009)

Barnets diet blir stegvis mera mångsidig under de två första levnadsåren. Denna process kan dock försenas om föräldrarna misstänker allergiska symptom hos barnet. (Pyrhönen m.fl.2009)

I Prevention of allergic disease during childhood by allergen avoidance: The Isle of Wight prevention study har man forskat om undvikande av vissa födoämnen har en inverkan på att utveckla födoämnesallergi. (Hasan Arshad m.fl. 2007)

Förekomsten av allergiska sjukdomar kan minskas hos högriskbarn om de under sitt första levnadsår inte utsätts för allergiframkallande födoämnen och kvalster. Det visar en studie på Isle of Wight med 120 nyfödda barn som lottades till en studiegrupp på 58 barn och kontrollgrupp på 62 barn. Studiegruppens barn fick under sina tolv första

månader inte äta mejeriprodukter, ägg, vete, nötter, fisk och soja. Mammor som ammade avstod från dessa födoämnen. Mattor och sängkläder behandlades med kvalsterdödande medel. Vid åtta års ålder hade studiegruppen lägre förekomst av såväl astma som atopisk dermatit, rinit och födoämnesallergi. (Hasan Arshad m.fl. 2007)

I Ruoka-allergiaa sairastavan lapsen perheen elämänlaatu-kirjallisuuskatsaus har Komulainen gjort en litteraturöversikt. Hon har bekantat sig med barns födoämnesallergier och dess inverkan på livskvaliteten i familjen. Bekymmer om barnets trygghet och att sköta om ett barn med födoämnesallergi kan öka familjens stressnivå och allergin kan kännas som en belastning. För det mesta beror detta på extra jobbet gällande matlagningen. Desto mera födoämnen barnet måste undvika, desto mera inverkar det på familjens matlagning, familjerelationer, deltagande i olika evenemang i skolan, upplevelsen av stress, föräldrarnas jobb och ekonomin. (Komulainen 2008)

Det kommer fram att den upplevda livskvaliteten och möjlighet för anafylaxi eller allvarliga symptom inte har relevans. Där igen, risken för intag av allergiframkallande livsmedel och mängden av födoämnen som måste undvikas, inverkar på livskvaliteten. Föräldrarnas ångest kan öka i olika skeden av barnets utveckling, då barnet har ansvaret att sköta själv om sin födoämnesallergi. Föräldrarna måste kunna sköta möjliga allergiframkallande reaktioner hos barnet. Familjen möter konstat utmaningar gällande barnets födoämnesallergi. Därför behöver familjen praktiska råd, stöd och information eftersom de har konstaterats vara nyckeln till att allergifamiljerna klarar sig. Föräldrarna är villiga att söka information och öka sina kunskaper att göra allergivänlig mat till sitt barn. Föräldrarna beskriver att desto mera information de samlar åt sig, desto mera växer de som föräldrar. De första månaderna efter diagnosen är ganska kaotiska tills föräldrarna hittar en balans och lär sig nya sätt att klara sig. Tiden efter diagnosen är mycket betydande för familjen och det är då familjen behöver extra stöd. Efter att ha fått diagnosen skulle det vara viktigt att familjen kunde få stöd av yrkeskunnig personal där de kunde lyfta fram frågor. (Komulainen 2008)

Födoämnesallergin har visat sig inverka på familjens sociala relationer eftersom man ofta hamnar att ändra på gamla vanor. Man kanske deltar inte lika mycket som förr i olika aktiviteter som födelsedagar, skolevenemang eller läger. Detta kan inverka på barnets kompisrelationer. Det är enklare att ha koll på barnets födoämnesallergi i hemmet än utanför hemmet. Föräldrarnas gemensamma åsikt om skötande av barnets

födoämnesallergi och stödet av partnern är viktig och ökar föräldrarnas välmående.

(Komulainen 2008)

Risken att barnet får anafylaxi oroar föräldrarna. Ofta håller de adrenalin med sig var de än far och läser noga vad olika produkter innehåller. En del föräldrar följer med barnen på barnkalas och aktiviteter även då barnet är tillräckligt gammalt, att det inte är nödvändigt för föräldrar att närvara där. Detta kan ha inverkan på barnets sociala utveckling och självständighet. En del föräldrar uppfattar detta och är oroliga för barnets utveckling. (Komulainen 2008)

I *Daily coping strategies for Patients and Their Families* kommer det fram hur födoämnesallergin hos ett barn inverkar på vardagliga livet i familjen. Familjen kan stöta på problem som att släktingar eller vänner inte tar barnets födoämnesallergi på allvar. De kan pröva ge födoämnen som barnet skall undvika. Detta leder ofta till en allergisk reaktion som i värsta fall leder till döden. Syskon kan uppleva att de blir utan uppmärksamhet och bli svartsjuka på sitt allergiska syskon som får mera uppmärksamhet. Barn som har upplevt en häftig allergisk reaktion kan utveckla ätstörningar, bli tillbakadragna och rädda. Syskonen kan också bli rädda att allergiska syskonet kommer att få en ny allergisk reaktion och dö. Mammor till spädbarn kan uppleva känslor av skuld. Skuld känslorna har varit störst i sådana familjer där mamman har rapporterats äta jordnötter eller nötter under graviditeten eller under amningen. På grund av detta trodde mammorna att deras barn hade utvecklat födoämnesallergi.

(Muños-Furlong 2003)

Förrän det finns en lösning för födoämnesallergi, gäller det att undvika födoämnen som framkallar en allergisk reaktion hos barnet. Det är viktigt att varje gång läsa ingredienserna på livsmedel förrän man köper, eftersom ingredienserna kan förändras utan någon varning på livsmedelspaketet. Detta kan vara tidskrävande för familjen. Ofta läser familjen innehållet på varan i butiken, då de packar upp varorna hemma och ännu en gång före man serverar maten för allergiska barnet. Om familjen är osäker på någon vara, rekommenderas att familjen kontaktar tillverkaren för noggrannare information. Man måste också vara noggrann med utländska produkter eftersom man inte kan vara säker på vad varan innehåller. Med tiden litar familjen på vissa produkter från vissa företag och köper nästan enbart dem. Det är inte bara livsmedel som man måste kolla noga att de inte innehåller allergen. Allergen finns också i bad produkter och kosmetika som till exempel mandel. Djurmat kan också innehålla mjölk, ägg och till och med

jordnötter. För småbarn kan det vara farligt då de kryper och sätter i munnen allt vad de hittar på golvet. I forskningen kom det också fram om rapporterade fall då en hund efter att ha ätit hundmat som innehöll allergen som barnet var allergiskt för, framkallat en allergisk reaktion hos barnet genom att slicka barnet i ansiktet. (Muños-Furlong 2003)

På många produkter har det kommit varningstexter där det står; kan innehålla spår av. Detta har orsakat frustration och förvirring i familjer med födoämnesallergiska barn. Dessa varningstexter använder företag för att ange att det kan finnas risk att produkten kommit i kontakt med ett allergen som används i en annan produkt på fabriken. (Muños-Furlong 2003)

Undvikande av ett allergen kräver också av familjen att lära och anpassa matrecept samt att kunna ersätta allergenet med andra livsmedel. I vissa familjer följer alla familjemedlemmar dieten som allergiska barnet följer. Detta kan bero på att det underlättar matlagningen och gör hemmet tryggt, eftersom allergenet inte finns i huset. Där igen finns det familjer som hämtar allergenet till hemmet för att lära barnet att undvika vissa maträtter och livsmedel. Familjerna kan ha vissa hyllor i kylskåpet som är menade för allergen fria livsmedel. Barn kan också lära sig att undvika livsmedel som framkallar allergisk reaktion genom att man markerar livsmedel med texter som ”farlig” och ”ofarlig” eller genom att man markerar med rött det som barnet inte får äta. Man kan också använda skilda kärl, bestick och glas som bara allergiska barnet får använda. Det är viktigt att dessa skiljer sig från resten av familjen kärl. Detta hjälper resten av familjen att komma ihåg födoämnesallergin då de serverar mat. Vid matlagning skall allergiska barnets mat tillredas först, täckas och tas bort från ytan där resten av familjens mat tillreds. Då försäkras man att barnets mat inte kommer av misstag i kontakt med ett allergen. En del allergiker kan få en allergisk reaktion av att andas in ånga från stekning eller kokning av ett livsmedel som innehåller ett allergen. Det är bra att ha i frysen extra ”ofarlig” mat för dagar då familjen har lite tid eller då man har en barnvakt eller släkting hemma för att sköta om allergiska barnet. (Muños-Furlong 2003)

Risken för en allergisk reaktion är alltid större utanför hemmet. Ett restaurang besök kan vara jobbigt för en familj med allergiskt barn. De som är allergiska för jordnötter eller nötter bör undvika Asiatisk mat. I Asiatisk mat används mycket jordnötter och nötter. I en del Mexikanska restauranger använder man jordnötsmör i maten. De som är allergiska för fisk och skaldjur skall undvika att äta på restauranger som är specialiserade på dessa, även om man beställer kött på dessa ställen kan man inte vara säker att köttet inte har kommit i kontakt med allergen. Buffébord ökar också risken för

att komma i kontakt med allergen. Rätterna är placerade nära varandra och matgästerna kan ha använt samma slev att ta olika maträtter som serveras. Om man tänker köpa lösglass från en glasskiosk är det bra att veta att man ofta med samma glasskopa tillreder glassbollarna och att man sköljer den i ett kärl var samma vatten har kunnat stå i flera timmar. Även oljan i en frityr kan innehålla spår av olika livsmedel som kan orsaka allergisk reaktion. (Muños-Furlong 2003)

När allergiska barnet ska på födelsedagar eller på besök hos släktingar är det bra att berätta om födoämnesallergin och kanske till och med ta sin egen mat med. Även om man försöker sitt bästa att undvika allergiframkallande födoämnen kan det hända att barnet i misstag äter något förbjudet. Då är det viktigt att resten av familjen är beredd och har med sig adrenalin. (Muños-Furlong 2003)

I Vad händer med den allergiska familjen av Katja Öster, tas upp hur det resten av familjen påverkas av att få ett barn med astma eller allergi. Artikeln refererar mycket bra till barn med födoämnesallergier och respondenten har därför valt att ta artikeln med som material till tidigare forskning, Att få ett barn med astma eller allergi påverkar familjen mer än man kan föreställa sig. I Göteborg har familjer med allergiska barn erbjudits familjesamtal. År 1994 startade Kjell Reichenberg en försöksverksamhet med familjesamtal tillsammans med en psykoterapeut. (Öster 2001)

Kjell Reichenberg är barnallergiläkare med familjeterapeutisk kompetens. Under sin tid som barnallergiläkare insåg Kjell Reichenberg att föräldrarna inte bara ville prata om rent medicinska aspekter av sjukdomen. Han berättar i artikeln att många av frågorna rörde syskonen och familjen. Han säger att det kom som en överraskning för honom och att han aldrig själv tagit upp frågorna, eftersom han inte trodde de var viktiga för föräldrarna. (Öster 2001)

Ett exempel på problem som familjerna stött på är att många äldre personer fortfarande har svårt att förstå allvaret i födoämnesallergier. Förr i tiden drabbades få av allergi och det var ont om mat. (Öster 2001)

En del föräldrar är kritiska mot sjukvården eftersom de har blivit tvingade att utöva ett föräldraskap som de inte själva valt. Familjesamtalen handlar om att föra tillbaka ansvaret till familjen. Familjer hanterar barnets sjukdom på väldigt olika sätt och föräldrarna kan också ha olika roller. Det är ofta ena föräldern som spelar den aktiva rollen och sköter kontakten med skolan. Det kan kännas också väldigt jobbigt för den

som har den aktiva rollen och därför kan omfördelade roller underlätta familjen. (Öster 2001)

Många föräldrar är oroliga för sina barn. Den allra värsta oron handlar om att barnet skall dö på grund av sin sjukdom. Föräldrarnas oro kan också leda till att allergiska barnet får stanna hemma mera än ett friskt barn. Därför får föräldrar till allergiska barn ofta höra att de överbeskyddar sina barn. Reichenberg menar att föräldrarnas rädsla är också ett skydd för barnet som är bra att ha till en viss mån. (Öster 2001)

I Barn och ungdomar med astma och allergi- Samtalsstöd hjälper familjen att klara påfrestningarna fortsätter Marie Levan-Abrahamsson att ta upp Kjell Reichenbergs projekt, familjestöd för familjer med allergiska barn på Östra sjukhusets Barnklinik i Göteborg. Eftersom denna artikel också refererar mycket bra till barn med födoämnesallergier har respondenten också valt att ta artikeln med som material till tidigare forskning. Artikeln är en utvärdering av projektet. (Levan-Abrahamsson 1998)

Barn och ungdomar med allergiska sjukdomar är idag en mycket stor, men tyst grupp. Påfrestningarna som sjukdomen orsakar påverkar inte bara barn som drabbas utan också hela familjen. (Levan-Abrahamsson 1998)

Att ett barn drabbas av en allvarlig kronisk allergisk sjukdom, som kan till och med leda till döden, kan innebära en kris i familjen. Stöd kan behövas, för vilket samhället och sjukvården har ett stort ansvar. Social isoleringen och syskon som känner sig ofta sidesatta, kan kännas svårt för familjen. Barnen kan ha en längtan efter att kunna göra och äta samma saker som deras kompisar. Barnen betonar inte heller sina behov eller svårigheter i första taget. (Levan-Abrahamsson 1998)

Projektets syfte var att bättre kunna ta tillvara och förstärka familjens egna resurser att hantera sin situation. I samtalen fokuserades psykologiska aspekter på sjukdomens praktiska, medicinska, psykosociala och existentiella frågeställningar och konsekvenser i vardagen. Varje familjs behov och egna önskemål styrde samtalens innehåll. I utvärderingsintervjun av studien deltog totalt tolv föräldrar och åtta barn i åldern två och ett halvt till elva år. (Levan-Abrahamsson 1998)

I utvärderingen kom också fram att många föräldrar upplevde att man behöver ett känslomässigt stöd trots egna resurser att hantera situationen. Att få utbyta synpunkter tillsammans med någon som inte var involverad i familjen uppskattades av en pappa. Några av föräldrarna tyckte att de hade fått en ökad kunskap och kände därmed mindre oro. De sjuka barnen hade därmed blivit mer självständiga och tagit större ansvar för sin

sjukdom. Allergifamiljens andra barn kom ofta i andra hand. Föräldrars känslor av skuld och otillräcklighet är mycket vanliga i sådana fall. Det är mycket viktigt att syskonen också informeras om sjukdomen och behandlingen för att undvika spekulationer och skrämmande fantasier. De behöver känna sig delaktiga och få egen tid med föräldrarna. Nyblivna föräldrar hade svårt att hantera födoämnesallergin. Om man inte får tillräckligt med förståelse och bekräftelse av sin egen upplevelse av situationen från sjukvården, är det många som ständigt söker nya läkarkontakter. Detta är både psykiskt påfrestande, dyrt och mindre lyckat för det ömsesidiga förtroendet. (Levan-Abrahamsson 1998)

Fyra pappor berättade att de varit mycket positivt inställda och motiverade för samtalet. Trots att hela familjen drabbas hårt är männen ofta lite mer i utkanten av behandlingen. Papporna deltar kanske inte i läkarbesöken lika mycket som mammorna, vilket bekräftas av intervjuad personal. I intervjuerna visade det sig dock att papporna är mycket engagerade i sina barn och sjukdomen. Papporna upplever situationen som mycket svår och kan känna sig både ensam och maktlös. Mamman kan igen känna stor känslomässig tyngd av ett stort ansvar för barnets sjukdom och vård. Många känslor och tankar omkring livsfrågor är på lång sikt svåra att bära på, om man inte talar om dem för någon annan. Två pappor förklarade att känslor och tankar omkring livsfrågor är inte något man talar med grannen om och att diskussionerna inom familjen ofta fastnade i gamla spår. (Levan-Abrahamsson 1998)

3.2 Tidigare forskning – Allmänt om kroniskt sjuka barn

Allergi är en kronisk sjukdom. Dessa forskningar har respondenten tagit med för att få en inblick av att ha ett kroniskt sjukt barn i familjen och hur det inverkar på familjens hälsa. Forskningarna som tagits med behandlar astma och diabetes.

I The parenting competency framework: Learning to be a parent of a child with asthma, har man undersökt hurdan inverkan har barnets astma på familjens hälsa. I studien deltog 15 mammor som hade ett eller flera barn med astma. Sorg, rädsla, skuld-känslor och ångest var de mest framkomna känslor som mammorna upplevde att det fanns i familjen på grund av att de hade ett barn hade astma. Då barnet inte ännu hade diagnostiserats med astma väckte det känslor hos mammorna att någonting inte var rätt och det orsakade rädsla och ångest. Sedan när barnet hade fått diagnosen, upplevde mammorna att barnets uppfostring sattes till pröva i familjen då man måste försöka att

hantera barnets astma. Mammorna upplevde mycket skuldkänslor då barnet hade fått diagnosen. Eftersom de hade en känsla av att ha fördröjt att föra barnet till läkaren och på detta vis kanske kunnat göra tillståndet värre. Mammorna berättade om osäkerhet att klara av att sköta om barnet med astma, när nästa attack skulle uppstå och inte veta om bieffekter av medicineringen. Mammorna berättade också om att de hade velat ha mera information av vårdpersonalen. Efter att barnet hade fått diagnosen och mammorna hade fått tillräckligt med information om sjukdomen och hur man ska handla om en attack uppstår, kunde mammorna känna sig lugnare. Det handlar om att normalisera familjelivet igen och se på barnet som normalt med speciala behov. Att ha ett barn med en kronisk sjukdom är inte lätt. Det betyder förändringar i familjen. Då föräldrarna har accepterat att de har ett barn med astma till deras föräldraroll och får en viss rutin i familjen, lugnar det ner familjelivet. Mammorna upplevde att det var tidskrävande att ha ett barn med astma och mammornas egna behov ofta sidosattes eftersom de var så utmattade. Studien visade att stödbehovet var varierande beroende på familjen, barnets ålder, hur länge barnet hade haft astma, hurdan information familjerna fick och hur snabbt de fick den informationen. Det visade sig också att barnets astma påverkade familjen ekonomiskt och ökade oro om barnets säkerhet. (Maltby m.fl. 2003)

I studien Diabeetikkolasten vanhempien selviytyminen hade man forskat hur det inverkar på föräldrarnas hälsa att ha barn med diabetes. Man följde med föräldrar till barn med diabetes i fyra veckor efter att barnet fått diagnosen. Materialet samlades genom intervjuer på sjukhuset och senare i hemmen. I resultatet kom det upp att barnets diabetes ökade stress hos föräldrarna. Föräldrarna ifrågasatte också diagnosen eftersom de hade svårt att tro att deras barn var sjukt. Informationen som föräldrarna fick, visade sig vara mycket viktig för att familjerna skulle kunna hantera barnets diabetes. Föräldrarna sökte efter orsaker till varför deras barn hade blivit sjukt och de kände skuldkänslor för barnets insjuknande. Familjerna sökte stöd från andra familjer som hade varit med om samma sak. När barnet kom hem från sjukhuset berättade föräldrarna att sjukdomen medförde ändringar i vardagen och rutiner. I slutet av de fyra veckorna som studien genomfördes konstaterade familjerna att familjelivet hade normaliserats även om barnets diabetes krävde ändringar i vardagen. (Seppänen m.fl. 1997)

3.3 Sammanfattning av tidigare forskning

I forskningarna får man en insikt av förekomsten av födoämnesallergi. Enligt Kyttälä (2008:125) är förekomsten av födoämnesallergier högst vid ett års ålder men avtar med stigande ålder. Det framkommer även att de vanligaste rapporterade födoämnesallergenerna hos småbarn är mjölk, vete, korn, råg samt fisk och ägg. Av vilka mjölk är den mest rapporterade allergiframkallande livsmedlet hos barn enligt Pyrhönen K m.fl. (2009)

Enligt Levan-Abrahamsson (1998) tar Kjell Reichenberg upp hur viktigt stöd är för familjerna för vilket samhället och sjukvården har ett stort ansvar. I artikeln Barn och ungdomar med astma och allergi- Samtalsstöd hjälper familjen att klara påfrestningarna kom det fram ett intressant exempel om äldre personer som har svårt att förstå allvaret med födoämnesallergier eftersom prevalensen av allergier var mindre förr i tiden, samt att det var knappt med mat då. (Öster 2001)

I forskningarna märker man att familjerna stöter på många utmaningar och dessa utmaningar har en inverkan på familjens hälsa. Barnets födoämnesallergi hade en stor inverkan på upplevelsen av hälsa, emotionell inverkan på föräldrarna och begränsar aktiviteterna i familjen. Daily coping strategies for Patients and Their Families tar mycket bra upp konkreta och praktisk exempel på utmaningarna som familjen stöter på. Familjer behöver praktiska råd, stöd och information eftersom det har konstaterats vara nyckeln till att allergifamiljerna klarar sig. (Komulainen 2008)

För att få en inblick av att ha ett kroniskt sjukt barn i familjen och hur det inverkar på familjens hälsa hade en forskning som behandlade barn med astma och en annan forskning som behandlade barn med diabetes tagits med. Maltby m.fl. (2003) tar upp familjens upplevelser i samband med att ett barn insjuknar i en kronisk sjukdom. En kronisk sjukdom innebär även närmiljöns förmåga till anpassning. Sjukdomen påverkar inte bara barnet utan också föräldrarna och syskonen. Då barnet insjuknar är det en ständigt pågående läroprocess för familjen. Det gäller att normalisera familjelivet igen efter diagnosen och se på barnet som normalt med speciala behov, enligt Seppänen m.fl. (1997)

4. SYFTE, CENTRALA FRÅGESTÄLLNINGAR OCH DESIGN

I detta kapitel klargörs syftet med detta arbete, samt de centrala frågeställningar som ställts. Forskningsdesignen presenteras också.

4.1 Syfte

Syfte med denna studie är att reda ut om barnets födoämnesallergi har en inverkan på familjemedlemmarnas hälsa och i så fall hurdan. Studiens centrala fokus är på familjer med födoämnesallergiska barn under sju år. Eftersom det inte finns så mycket forskning gjort på familjer med barn under sju år, har respondenten valt att använda sig även av forskningar som gäller barn och ungdomar upp till 21 års ålder. Respondenten är intresserad om det finns stor variation i resultatet mellan äldre och yngre barn. Respondenten vill dessutom öka sin förståelse och få en djupare insikt i vad det egentligen innebär för familjen att ha ett barn med födoämnesallergi. Genom att bekanta med födoämnesallergier hos barn kommer respondenten att få en djupare kunskap inom ämnet.

4.2 Centrala frågeställningar

De centrala frågeställningarna i studien begränsas till barn med födoämnesallergi och inverkan på familjens hälsa.

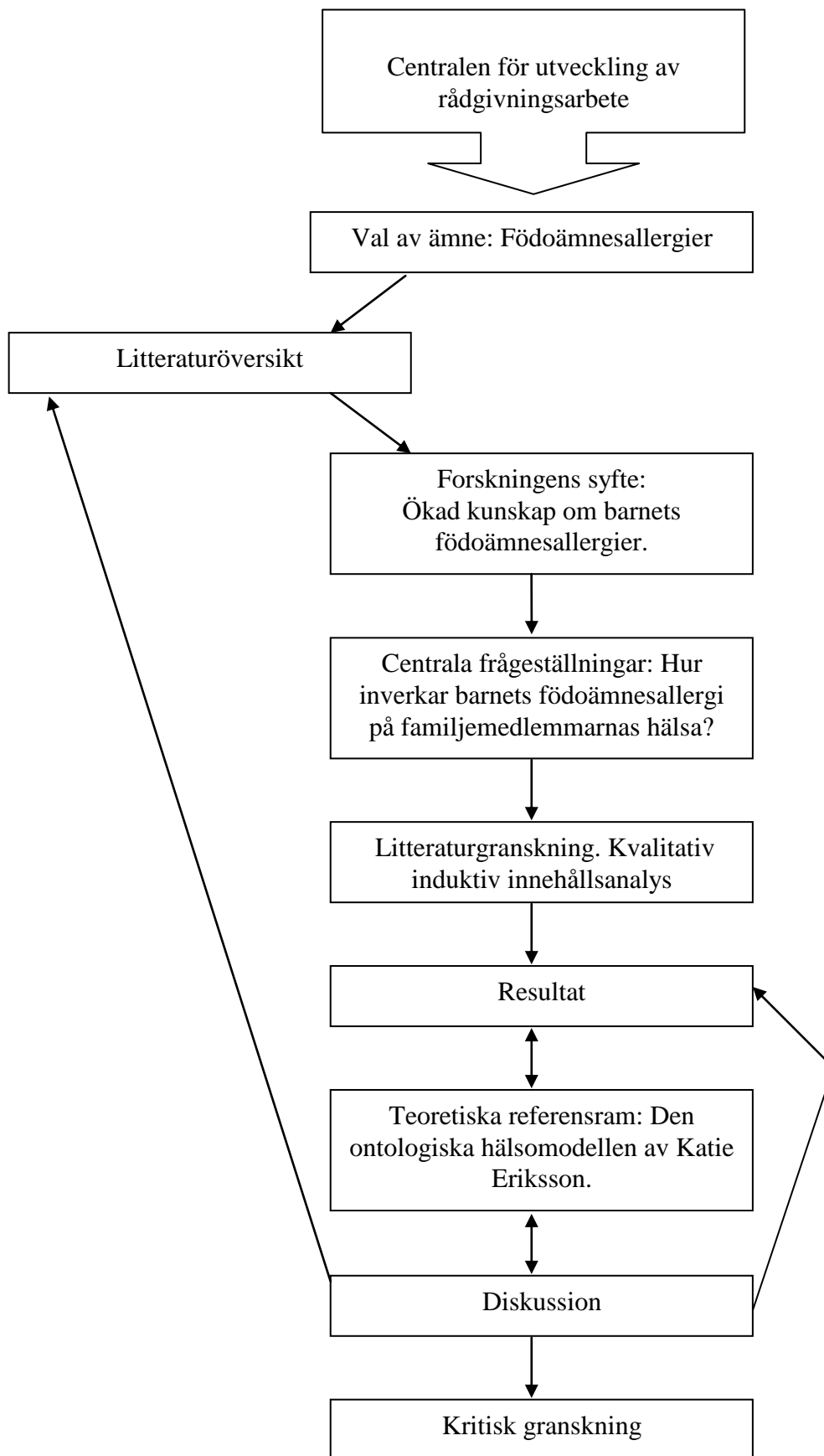
- Hur inverkar barnets födoämnesallergi på familjemedlemmarnas hälsa?

4.3 Design

I detta kapitel kommer respondenten att framställa hur hon gått till väga för att nå studiens mål. Erikssons (1992) bok Broar kommer att fungera som vägledare. Beskrivning av designen följer nedan.

Forsknings designen utgör en ram för forskningsprocessen och den innefattar de centrala teoretiska föreställningarna. Designen utgör en detaljerad plan som även innehåller praktiska anvisningar för hur man tänker pröva sina frågeställningar, undersöka problemet eller gå tillväga i forskningsprocessen. (Eriksson 1992:95)

I detta arbete har respondenten först valt temat för arbetet. Efter det har hon sökt artiklar som väckt intresse samt bekanta sig med tidigare forskningar. I studien har hon använt sig av både inhemska och utländska forskningar. I studie har respondenten valt att använda, den ontologiska hälsomodellen av Katie Eriksson som sin teoretiska referensram. Resultatet av den induktiva innehållsanalysen i detta arbete sätts i förhållande till den ontologiska hälsomodellen. Material som insamlats är forskningar från åren 2001 till 2008, vilket betyder att studien är retrospektiv. Den retrospektiva designen refererar till tiden innan nuet (Eriksson 1992:96). Designen finns även förklarad med en bild. (Se följande sida)



Figur 1: Design

5. TEORETISKT PERSPEKTIV

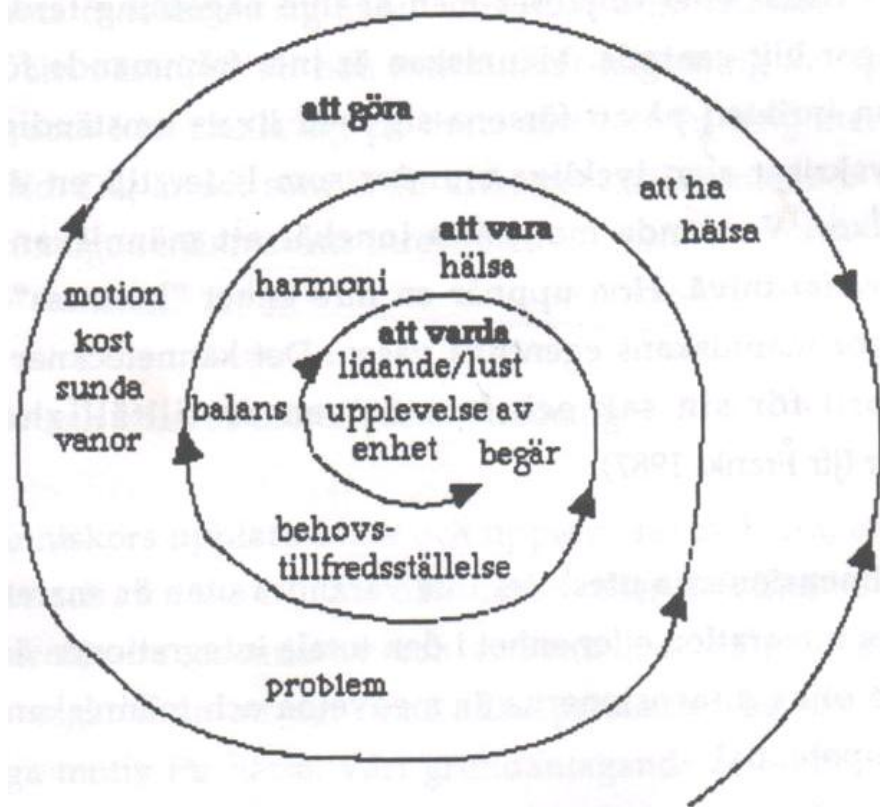
I detta kapitel redogörs för den teori som valts att användas. Katie Erikssons teori om den ontologiska hälsomodellen har använts som teoretisk referensram i detta arbete. Resultatet av den induktiva innehållsanalysen sätts i förhållande till den ontologiska hälsomodellen. Eftersom min fokus är på familjens hälsa, passar den ontologiska hälsomodell bra som teoretisk referensram till detta arbete.

5.1 Teoretisk referensram - Ontologiska hälsomodellen

Med det ontologiska hälsobegreppet avses ett hälsobegrepp som utgår ifrån hälsa som ett görande, ett varande och ett vardande mot en djupare enhet. Görande, varande och vardande skall uppfattas som olika dimensioner och inte som absolut klart avgränsade tillstånd. Ett görande, varande och vardande kan vid en given tidpunkt finnas i olika grad och variera i olika situationer. (Eriksson m.fl. 1995:11)

Utifrån den ontologiska hälsomodellen ses hälsa som en integrerad del av människans liv och vardande, en helhetsupplevelse. Att uppleva sig som hel innebär i djup mening att känna vördnad för sitt eget liv, för sig själv som människa och som någonting unikt. För att människan skall uppleva detta förutsätts att hon har kontakt med sin innersta kärna, med sin andlighet och sin religiositet. (Eriksson m.fl. 1995:11)

Hälsa som ontologiskt begrepp handlar om den enskilda människans vardande mot en enhet, där hälsa utgör en integrerad del av människans liv. Hälsa ses som en rörelse i tre olika dimensioner: hälsa som ”görande”, som ”varande” och som ”vardande”. Människan befinner sig inte konstant på någon av nivåerna utan rör sig mellan dem. Rörelsen uttrycks i människans upplevelse av olika problem, behov eller begär. Begäret når djupare än behovet och finns bortom det språkligt uttryckta. På görandenivån bedöms hälsa utifrån yttre objektiva kriterier. På varandenivån eftersträvas en form av balans och harmoni och på vardandenivå är människan inte främmande för lidande. Hon eftersträvar att försona sig med livets omständigheter och att bli hel på en djupare integrationsnivå. (Eriksson m.fl. 1995:12)



Figur 2. Hälsans dimensioner. (Eriksson m.fl. 1995:13)

Hälsa som görande kännetecknas med termer som att ”ha hälsa”. Hälsan bedöms utgående från yttre, ofta objektiva kriterier. Man är inriktad på problem som har med sjukdom att göra. Tänkandet och handlandet är inriktat på att leva hälsosamt och undvika sjukdom. (Eriksson m.fl. 1995:13)

Hälsa som varande innebär ett tillstånd som kännetecknas av en strävan efter att få uppleva välbefinnande, en form av balans eller harmoni i det inre tillståndet. Man strävar även efter en balans i relationer och olika livssituationer. (Eriksson m.fl. 1995:13)

Hälsa som vardande, utgår från antagandet att människan är ett ständigt varande, hon dans eller upplöses men är inte någonting färdigt. Livsfrågor blir centrala. Det kan vara såväl livskriser som lyckliga stunder som leder till en djupare insikt i tillvarons villkor. Vardande mot hälsa innebär att människan blir hel på en djupare integrationsnivå. Det är denna enhet som utgör människans egentliga väsen. En människa i vardande upplever frihet och livskraft. Hon känner frid och en vilja att leva och växa. (Eriksson m.fl. 1995:14)

6. METOD

Detta arbete har genomförts som en litteraturstudie av vetenskapliga forskningar som motsvarade syfte och frågeställningen. Respondentens intresse är på familjernas upplevelse av hälsa och hur barnets födoämnesallergi inverkar på familjens liv i praktiken. Bakgrunden är baserad på artiklar och facklitteratur. I detta kapitel beskrivs datainsamlingsmetoden som använts i arbetet.

6.1 Datainsamlingsmetod

Man måste ha klart för sig vilken typ av data som samlas in. En grundläggande skiljelinje går mellan kvantitativ och kvalitativ data. I denna studie kommer kvalitativ data att användas. Kvalitativa data är data som berättar något om de kvalitativa, icke mätbara egenskaperna hos undersökningsenheterna. (Halvorsen 1992:78)

En kvalitativ undersökning är deskriptiv eller med andra ord är syftet med studien att utforska och beskriva under vilka förhållanden människor lever så som de själva har erfarit det. Man får en uppfattning om olika livsförhållanden och mänskliga upplevelser genom att göra en kvalitativ undersökning. Det handlar om att skapa en djupare förståelse för ett fenomen eller händelse. Forskaren är intresserad av vilka underliggande mönster som går att spåra i en text och hon måste då använda sig av tolkandet som metod. Man går igenom sitt material för att hitta det som man är intresserad att få svar på. Man fokuserar sig på bestämda personer vars upplevelser eller konkreta fenomen har betydelse för det man undersöker i. I denna studie är familjens upplevda hälsa som fokus. Då materialet går igenom är det respondentens tolkning av vad som är relevant och som kommer att tas upp i analysen. (Patel & Tebelius 1987 :122-123)

6.1.1 Databaser

Datainsamlingen har varit krävande. Ursprungligen skulle forskningar gällande födoämnesallergier och barn under sju år användas. Dock visade det sig att det har gjorts väldigt lite forskning inom området så forskningar gällande äldre barn och ungdomar togs även med. Datainsamlingen har skett via olika sökmotorer på internet. I studien har sökmotorer som Ebsco, Academic Search Elite; Pubmed; Journal of Allergy and Clinical Immunology och Health and quality of life outcomes använts. Sökningar via Google Scholar, Pediatrics och Cinahl har även gjorts. Resultaten via sökningar på Google Scholar, Pediatrics och Cinahl användes inte, eftersom många intressanta forskningar var avgiftsbelagda eller bara tillgängliga i abstrakt form. Som sökord har jag använt mig av children, young adults, family, food allergy, food-hypersensitive och impact on family. Forskningar som dök upp i sökningarna gick respondenten systematiskt igenom. Respondenten valde att inte ta med forskningar av informationssökningen, som inte hade koppling till födoämnesallergier. En del av forskningar som inte kom med i studien var avgiftsbelagda eller krävde registrering för att komma åt. Även forskningar som behandlade en sjukdom i förhållande till födoämnesallergi slopades, eftersom de inte behandlade barnets födoämnesallergi och inverkan på familjens hälsa. Informationssökningarna är gjorda åren 2009 och 2010. Östbloms (2008) doktorsavhandling finns tillgänglig på Karolinska institutets hemsidor samt Nuutilas (2006) pro gradu hittades via Tammerfors universitetets hemsidor. Komulainens (2005) pro gradu fanns inte tillgänglig på Tammerfors universitetets hemsidor. Originallet var svårt att få tag på. Tabellen över informationssökningen finns som bilaga i detta arbete.

6.1.2 Tidningar

Data söktes även manuellt på Arcada bibliotek. Tidningar som Hoitotiede, Allergia & Astma, Tutkiva hoitotiede gick systematiskt igenom från år 2007 – 2009. Suomen lääkärilehti har jag gått systematiskt igenom för att hitta data till min studie från 2007. Eftersom Komulainens pro gradu inte fanns tillgänglig på Tammerfors universitetets hemsidor har respondenten använt sig av en artikel skriven i Allergia & Astma av Komulainen (2005) där hon refererar till resultatet av sin pro gradu. Terkko biblioteket i Mejlans besöktes i januari 2010. Där gick tidningen Annals of Allergy, Asthma and

Immunology från åren 2001-2006 systematiskt igenom. Via sökningar på olika databaser kom det upp två intressanta forskningar i tidningen Ann Allergy Asthma Immunol. Forskningarna var skrivna av Sicher m.fl. (2001) och Bollinger m.fl. (2006). Dessa forskningar var avgiftsbelagda via databaserna, men tillgängliga i tidningen Ann Allergy Asthma Immunol på Terkko bibliotek.

6.2 Dataanalysmetod - Innehållsanalys

Dataanalysen har i detta arbete skett genom kvalitativ induktiv innehållsanalys.

”Innehållsanalysen är en metod som används för att vetenskapligt analysera ett dokumenterat, skrivet, uttalat eller symboliskt framställt material.” (Eriksson 1992:280)

Innehållsanalysen är en metod som kan användas för att analysera dokument systematiskt och objektivt. Det är ett sätt att organisera, beskriva och kvantifiera ett undersökt fenomen. Innehållsanalys passar utmärkt för ostrukturerat material. Med hjälp av innehållsanalys försöker man få en bild av det undersökta fenomenet i en komprimerad och allmän form. (Kynge & Vanhanen 1999)

Materialet som används i innehållsanalysen reduceras, grupperas och abstraheras. Att reducera materialet betyder att man ur materialet kodar uttryck som hör samman med studiens syfte. Dessa uttryck kallas för reducerade uttryck och skrivs i mån av möjlighet med samma termer som i det analyserade materialet. Efter det grupperas materialet. Detta innebär att man kartlägger de likheter och olikheter som förekommer i det reducerade uttrycken. De uttryck som har samma betydelse sammanfogas till en kategori som sedan namnges med ett namn som tydligt beskriver kategorins innehåll. Dessa bildar en så kallad underkategori. (Kynge & Vanhanen 1999)

Då man kartlagt underkategorierna fortsätter innehållsanalysen med materialets abstrahering, där underkategorier med samma innehåll kombineras för att bilda överkategorier. Sedan namnges kategorin enligt dess innehåll. Man fortsätter att kombinera kategorier så länge det är innehållsmässigt möjligt. I den induktiva metoden kan det vara svårt att namnge kategorierna eftersom forskaren själv tolkar vilka uttryck och underkategorier som kan kombineras till en överkategori. Det är ofta problematiskt att namnge kategorier så att namnet korrekt beskriver dess innehåll. Efter att man

slutfört innehållsanalysen presenteras resultatet i form av en tabell som uppstått genom abstraheringen. Förutom dessa presenteras även kategoriernas innehåll. (Kyngäs & Vanhanen 1999)

7. MATERIAL

Av forskningarna som hittats har tio stycken valts ut till analysen. Dessa kommer att presenteras både i tabell- och textform. Forskningsartiklarna som valdes till analysdelen berör alla födoämnesallergins inverkan på familjens hälsa. Se nästa sida för materialet i tabellform.

Tabell 1. Materialet till analysen.

FORSKNING	LAND/ÅRTAL	ÅLDERSKLASS	METOD	RESULTAT
1. The impact of childhood food allergy on quality of life	Förenta staterna. 2001.	5 - 18 år	Enkät	*Födoämnesallergins inverkar på livskvaliteten. *Sociala- och dietära begränsningar
2. Ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemuksia arjesta ja elämästä: Perunaa vai parsaa?	Finland. 2005.	6 mån – 6 år	Intervju	*Papporna passiva i vården av födoämnesallergin. *Stöd är viktigt. *Stress, oro och rädsla är vanligt i allergifamiljen.
3. The Impact of Food Allergy on the Daily Activities of Children and Their Families	Förenta staterna. 2006.	0 - 18 år	Enkät	*Födoämnesallergin har en inverkan på många aspekter i vardagliga livet.
4. Food allergy QoL questionnaire for children aged 0–12 years: content, construct, and cross-cultural validity	Irland. 2008.	0 – 12 år	Enkät	*Enkätet utarbetades av EuroPrevall ett projekt grundat av Europeiska Unionen *Emotionell inverkan * Sociala- och dietära begränsningar.
5. Food allergy knowledge, attitudes and beliefs: focus groups of parents, physicians and the general public	Sverige. 2008	1 – 14 år	Enkät	*Barn med födoämnesallergi hade sämre upplevd livskvalitet än friska barn.
6. Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents' perceptions	Sverige. 2006	8 – 19 år	Enkät	*Rädsla och oro att barnet får i sig av allergenet har en negativ effekt på livskvaliteten.
7. Lapsiperheiden kokemukset allergiasta ja astmasta	Finland. 2006	7 – 13 år	Djupintervju	*Barnen ska ha en mångsidig men strikt diet.
8. Symptoms of food hypersensitivity in relation to sensitization to food and health-related quality of life in children	Sverige. 2008	9 år	Enkät	*Sociala- och dietära begränsningar.
9. Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: a qualitative study	Sverige. 2007	14 – 18 år	Intervju både i grupp och individuellt	*Svenska ungdomarnas upplevelser om att ha födoämnesallergi. De hade accepterat sin födoämnesallergi som en del av sin identitet även om de stötte på problem i vardagen.
10. Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy	Förenta staterna. 2006	13 – 21 år	Enkät	*Ungdomarna är oroliga över sin födoämnesallergi.

7.1 Materialet för analysen

I detta kapitel följer en sammanfattning av varje forskning som har analyserats. Forskningarna presenterar det mest centrala, hur barnets födoämnesallergier inverkar på familjens hälsa. Det som har valts ut är enligt respondentens egen tolkning över det mest centrala som berör födoämnesallergier och dess inverkan på familjens hälsa.

I The impact of childhood food allergy on quality of life i tidningen Ann Allergy Immunol tas upp en forskning om födoämnesallergins inverkan på familjens livskvalitet. 253 föräldrar till barn med födoämnesallergi deltog i studien. Familjerna var medlemmar i Food Allergy and Anaphylaxis Network (FAAN). Föräldrarna svarade på en enkät gällande födoämnesallergins inverkan på familjens vardagliga liv. Barnen i familjerna var 5-18 år gamla (Sicher m.fl. 2001)

Enkäten skickades till 400 FAAN medlemmar var av 253 (63 %) svarade på enkäten. Föräldrarna svarade på enkäten anonymt. I resultatet kom det fram att 93 % av föräldrar som svarade på enkäten var mammor och 7 % som svarade på enkäten var pappor. I enkäten frågades om födoämnesallergins inverkan på allmänt uppförande, födoämnesallergins emotionella inverkan på föräldrarna, familjens aktiviteter och familjedynamiken. Av barnen var 26 % allergiska för ett födoämne, 42 % var mot två födoämnen och 32 % var allergiska för tre eller flera födoämnen. Resultatet jämfördes med den friska befolkningen i USA. I resultatet kom det fram att föräldrar till barn som var allergiska för flera födoämnen upplevde mera stress och oro än föräldrar till barn som bara var allergiska för ett födoämne. Föräldrarna är rädda att barnet skall få i sig av allergenet i hemmet och utanför hemmet där mat serveras. Föräldrarna rapporterade att de hade varit i kontakt med barnens skola gällande födoämnesallergin och informerat personalen. Av barnen var 7 % i hemskolning på grund av sin födoämnesallergi. Föräldrarna måste läsa noga vad olika livsmedel innehåller före de kan servera mat till barnet med födoämnesallergi. Födoämnesallergier inverkar på livskvaliteten men inte så mycket som man hade förväntat sig i forskningen. I forskningen kommer det fram att detta kan bero på att föräldrarna var medlemmar av FAAN och hade fått bra med information och stöd. Det kom även upp att medlemmarna i FAAN hade barn med svår födoämnesallergi. (Sicher m.fl 2001)

I artikeln, Ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemuksia arjesta ja elämästä: Perunaa vai parsaa? tar Komulainen upp resultat från sitt pro gradu arbete, Perunaa vai Parsaa? (Komulainen 2005)

I undersökningen intervjuades åtta mammor i Södra Finland som hade ett eller flera barn under skolåldern med födoämnesallergi. Barnen var från sex månader till sex år gamla. Alla familjer förutom en familj deltog i den lokala allergiföreningen. (Komulainen 2005)

I undersökningen sökte Komulainen svar på två frågor: Hurudana erfarenheter har föräldrarna av vardagen och livet då barnet har födoämnesallergi och vilka saker anser föräldrarna betydelsefulla i barnavård och hur föräldrarna klarar sig. Komulainen delad upp undersökningen i barnets symptom, erfarenheter av hälsovården, erfarenheter av vardagen, erfarenheter av stöd och ork, erfarenheter av samfund och upplevelsen av sjukdomen och att vänja sig med den. (Komulainen 2005)

Av de intervjuade mammors barn fick de flesta symptom av mjölk, ägg, soja och sädeslag. Ofta hade mammorna känt att någonting inte var rätt då barnet börja visa symptom som till exempel hudutslag och då hade mammorna sökt hjälp. I undersökningen kom det fram att mest stressande för familjen är rädsla om en allvarlig och livshotande reaktion. En del av de de intervjuade familjerna hade adrenalinspruta för anafylaxia. En sak som upplevdes tungt i familjen var att det inte finns ett test som direkt skulle tyda på allergi och orsaken till symptomen. Hos vissa familjer hade testerna visat negativt men barnet visade häftiga symptom. Detta orsakade konfunderande och osäkerhet bland föräldrarna då orsaken till symptomen kunde vara svår att hitta, om barnet hade fått många olika födoämnen. Barnets diet kan bestå av få livsmedel då man försöker hitta orsaken till symptomen. Detta upplevde mammorna svårt, eftersom barnet hade redan fått smaka på nya olika smaker. (Komulainen 2005)

Mammorna upplevde att de inte hade fått tillräckligt stöd från barnrådgivningen och att det kunde ta flera månader förrän man skickade barnet på vidare undersökningar. En del av mammorna hade sökt hjälp på privata sektorn var de hade fått snabbt en remiss till specialläkare. Från barnrådgivningen skulle mammorna ha önskat mera stöd och att komma snabbare på vidare undersökning. Även kvaliteten av information om födoämnesallergier var mammorna missnöjda med. Mammorna upplevde att de hade blivit ensamma med saken eller att d blivit stämplade som överskyddande eller hysteriska. Mammorna önskade mera stöd och konkreta råd från barnrådgivningen. Alla

hade fått stöd av en näringsterapeut och upplevde att de hade fått bra och konkreta råd att klara vardagen. (Komulainen 2005)

Matlagningen upplevdes stressande av mammorna. Att pröva nya födoämnen är långsam process och många upplevde det jobbigt och besvärligt. Många använde sig av matdagbok som hjälp att följa med symptomen. Alla mammorna hade tagit huvudansvaret att sköta och ta hand om barnets födoämnesallergi. Stöd av maken var viktig även om ingen av mammorna direkt lyfte fram det i diskussionen. (Komulainen 2005)

Barnet är via maten i kontakt med andra människor och maten har en stor betydelse för människor. Mammorna tyckte att de hade koll på barnens födoämnesallergi, då största delen av dem var hemma med barnen. De flesta kunde inte tänka sig att låta någon annan ta hand om barnen, på grund av barnens allergi. Två av mammorna jobbade eller studerade och hade sina barn på kommunal dagvård och var nöjda med det. Föräldrarna måste kunna känna igen barnets allergiska symptom och kunna handla i den situationen. Ännu viktigare är det för föräldrarna att kunna handleda människor som kommer att sköta om barnet. (Komulainen 2005)

Föräldrarna önskade också att de skulle få mera ekonomiskt stöd så att de kunde göra och servera mat också till svårt allergiskt barn. Föräldrarna önskade också att få möjlighet till hemskolning eftersom allergiska och astmatiska barn är ofta borta från skolan. (Komulainen 2005)

Familjerna har alltid med egen mat då de är på resa, eftersom det är svårt att hitta passande mat. Spontanitet med måltider fanns inte. Allt måste planeras i förväg. Även förvaring, uppvärmning och servering orsakade problem enligt mammorna. En av mammorna upplevde att födoämnesallergin inte orsakade problem med resandet. De hade fått bra service även om barnet var allergiskt. Mamman hade som vana att beställa det som passar barnet att äta och inte be att ta bort opassliga livsmedel från maträtten. (Komulainen 2005)

Mammorna upplevde att de hamnade vakta sina barn då andra barn fick gå omkring med mat eller att serverade maten var inom barnets räckhåll. Mammorna berättade att emellan hade de ansetts vara tjatande och att andra människor hade undrat över deras noggrannhet att vakta barnets ätande. (Komulainen 2005)

Många av mammorna hade inte kunnat tänka sig att barnets allergi skulle vara en helomfattande kronisk sjukdom. Den tyngsta tiden nämner mammorna att var då barnets symptom började, men man visste inte vad som orsakade det. Mammorna hade upplevt

trötthet, ovisshet och även hat då de inte hade fått barnet på undersökningar då symptomen hade börjat. En av mammorna var väldigt bitter av att barnets uppstötningar och spyende sattes i styr med medicin mot reflux. Sedan tvingades barnet att dricka mjölk till vilket hon var väldigt allergisk för. (Komulainen 2005)

Utomstående människor i butiken eller parken kan fråga om barnets hudutslag och kräva motiveringar till begränsad diet. Hos allergi familjer kan det ske två typer av isolering. En del familjer kan inte vistas i hem som har djur, mycket damm och tobaksrök och andra familjer hamnar att ta med egen mat överallt, vilket är stressande. Även att övertyga andra människor om barnets speciella behov var jobbigt. (Komulainen 2005)

I *The Impact of Food Allergy on the Daily Activities of Children and Their Families* tas upp en studie i Förenta staterna där 87 familjer med födoämnesallergiska barn deltog i. Barnen var från 0-18 år gamla. I studien fick föräldrarna fylla i ett frågeformulär med 32 frågor gällande inverkan av barnets födoämnesallergi på familjens vardag. Frågeformuläret var delat i åtta olika delar som innehöll tillredning av mat, familjens sociala aktiviteter, föräldrarnas övervakande av barnets sociala aktiviteter, barnets självständiga sociala aktiviteter, skola, familjerelationer, föräldrarnas stress och egen tid, föräldrarnas jobb och ekonomi. Föräldrarna skulle besvara frågorna med en skala från ett till sju, var av ett tydde på ingen inverkan och sju väldigt mycket. Då föräldrarna svarade på skalan fem eller mera ansågs aktiviteten ha en stor inverkan på familjens vardagliga liv. I resultatet kom det fram att över 60 % ansåg att barnets födoämnesallergi inverkade på matlagningen i familjen och över 50 % ansåg att födoämnesallergin inverkade på familjens sociala aktiviteter. 41 % av föräldrarna ansåg att barnets födoämnesallergi orsakade mera stress hos föräldrarna. 10 % av föräldrarna hemskolade sina barn på grund av födoämnesallergin. I studien kom det fram att barnets födoämnesallergi har stor betydelse i familjens vardag. Föräldrarna var oroliga då barnen skulle fara på utflykter med skolan och då barnen deltog i fester arrangerade av skolan. Födoämnesallergin hade också en inverkan på restaurangbesök, att låta barnen gå hem till sina kompisar och leka eller övernatta hos dem, låta barnen gå på dagvård och aktiviteter efter skolan. 26 % av föräldrarna lät inte barnet gå på läger på grund av födoämnesallergin. Sociala aktiviteter utanför hemmet hade stor inverkan på familjen, speciellt då föräldrarna inte var närvarande. Föräldrarna som fyllde i frågeformuläret

ansåg att barnets födoämnesallergi inte hade stor betydelse med familjens ekonomi och familjerelationer. (Bollinger m.fl. 2006)

I Food allergy QoL questionnaire for children aged 0–12 years: content, construct, and cross-cultural validity har en arbetsgrupp utarbetat ett frågeformulär till föräldrar med barn som lider av födoämnesallergi. Frågeformuläret är utarbetat utgående från barnets synvinkel. Formuläret utarbetades av EuroPrevall ett projekt grundat av Europeiska Unionen. Föräldrarna fick fylla i frågeformuläret eftersom barnen var för unga och skulle inte ha förstått frågorna fullständigt. I frågeformuläret togs upp emotionell inverkan, ångest gällande mat och dietära begränsningar. (DunnGalvin m.fl. 2008)

Kriterierna för att delta i undersökningen var att barnet hade diagnostiserats med födoämnesallergi med hjälp av ett pricktest eller blodprov. Barnen skulle också vara i åldern 0-12 år och föräldrarna skulle ge sitt medgivande att delta i undersökningen. (DunnGalvin m.fl. 2008)

Emotionell inverkan på barnet kom fram som känsla att vara annorlunda från andra barn, frustration och ångest på grund av födoämnesallergin. Dietära- och sociala begränsningar hade också inverkan på barnet. Barnet kunde inte äta samma mat som andra barn och krävde specialarrangemang med måltider. (DunnGalvin m.fl. 2008)

I resultaten av enkäten kom det fram att ångest för en allergisk reaktion hade större inverkan på emotionella och sociala aspekter i barnets liv. Det framkom också skillnad mellan ålder och kön. Födoämnesallergin gav större emotionell inverkan för pojkar. Pojkar upp till sex års ålder hade högre medelvärde som mätte emotionella inverkan. Föräldrar till flickor i åldern sex till tolv visade större emotionell inverkan än medelvärdet. (DunnGalvin A...[et al.] 2008)

I undersökningen kom det fram att barn med allergi för nötter gav högre resultat gällande oro och ångest. Detta kan bero på att nötter är i allmänhet mera svåra att undvika än andra livsmedel. Detta leder till större försiktighet och ångest inom familjen. (DunnGalvin m.fl. 2008)

Frågeformuläret håller på att gå länsgående godkännande i Europa, USA och Singapore och har översatts på nio olika språk. Formuläret kan användas inom hälsovården. (DunnGalvin m.fl. 2008)

I forskningen Food allergy knowledge, attitudes and beliefs: focus groups of parents, physicians and the general public har man undersökt åtta fokus grupper. Tre grupper

bestod av familjer med födoämnesallergiska barn, tre andra grupper bestod av läkare och två grupper representerade samhället. I de tre grupper som bestod av föräldrar till födoämnesallergiska barn kom det upp intressanta punkter hur födoämnesallergin inverkar på familjen. (Gupta Ruchi m.fl. 2008)

Barnen med födoämnesallergi var från 1-14 år gamla. Deras födoämnesallergi hade diagnostiserats då barnen var från sex veckor till åtta år gamla. Barnen var allergiska för mjölk, ägg, soja, jordnötter, nötter, fisk, skaldjur, sesam frön, potatis, baljväxter och kött. I undersökningen kom det fram att barnets födoämnesallergi hade en inverkan på föräldrarnas livskvalitet. Föräldrarna rapporterade att barnets födoämnesallergi orsakade starka känslor av rädsla, skuld känsla och även paranoia. Föräldrarna upplevde betydande ångest att försöka hålla deras barn skyddade från mat som förorsakade allergiska reaktioner. Det framkom att föräldrarna var rädda för hur deras beteende för att skydda barnen mot allergiframkallande livsmedel skulle inverka på barnet. Vardagliga utmaningar som skola, restauranger och att barnet gick hem till en skolkamrat hade en inverkan på föräldrarnas upplevelse av livskvalitet. Både mammorna och papporna var av samma åsikt att barnets födoämnesallergi hade en inverkan på att göra beslut om dagliga sociala aktiviteter. Föräldrarna beskrev också emotionell spänning i familjeförhållandet eftersom alla i släkten inte förstod allvaret med barnets födoämnesallergi. Även att mamman och pappan kunde ha olika syner på, hur barnets födoämnesallergi skulle skötas kunde utgöra en hel del konflikter mellan föräldrarna. Ofta handlade det om att mammorna ville ge en så allergenfri miljö som möjligt för barnet, medan papporna ville ge barnet rum att kunna utvidga sina livserfarenheter. Till slut rapporterade föräldrarna frustration gällande diagnostiserandet av födoämnesallergin. Det hade tagit länge innan barnen hade blivit diagnostiserade och att de hade varit missnöjda med den information som de fått om födoämnesallergin. (Gupta Ruchi m.fl. 2008)

Det har framkommit att man inte har studerat så mycket kring inverkan på familjens hälsa och att ha ett födoämnesallergiskt barn. Denna forskning handlar om barn med överkänslighet mot födoämnen och går inte direkt på djupet i resultatet.

I forskningen Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents` perceptions tas upp att ansvaret om barnets födoämnesallergi, är hos föräldrarna. Familjer där det finns födoämnesallergiska barn hamnar hela familjen att vänja sig med nya matrutiner. I forskningen kommer det fram att det är ganska lite

man vet om hur barnets överkänslighet mot födoämnen inverkar på resten av familjen. I undersökningen forskades livskvaliteten hos barnet, föräldrarna och resten av familjen.

År 2004 skickades ett frågeformulär till 220 skolbarns föräldrar i Sverige som hade överkänslighet för mat. Barnen var mellan åtta och 19 år gamla. 147 frågeformulär returnerades var av åtta procent meddelade att deras barn inte längre var överkänsligt för födoämnen. 134 frågeformulär gav resultatet för forskningen. I resultatet framkom att föräldrarnas upplevelse av livskvalitet var mycket lägre än jämförelsesgruppen med föräldrar till friska barn. Resultaten visar att det är mera frågan om risken att barnet får i sig av något som kan orsaka överkänslighetsreaktion och åtgärderna att undvika sådana livsmedel som sänker föräldrarnas livskvalitet. Resultatet från forskningen presenterades i ganska stora drag. Det framkom inte konkreta exempel på hur barnets överkänslighet inverkar på familjens liv desto mera. I undersökningen kom det fram att om barnet hade flera allergier var föräldrarnas och resten av familjens upplevda livskvalitet sämre. Det framkom att föräldrarna och familjen hade mindre tid för sig själva och att oron var större då. (Marklund m.fl. 2006)

I Minna Nuutilas pro gradu, Lapsiperheiden kokemukset allergiasta ja astmasta tar hon upp barnets allergi och dess inverkan på familjen. Studien tar även upp om barn med astma. Här tar respondenten upp endast det som gäller barn med födoämnesallergi som framkom i studien. Nuutila var intresserad att beskriva allergi familjernas upplevelser om vardagen och att klara av motgångarna som allergin för med sig från familjens och barnets synvinkel. Materialet bestod av åtta djupintervjuer med 7-13 åriga barn och deras familjer som hörde till Birkalands allergi- och astmaförening. Intervjuerna gjordes hemma hos familjerna. Vid födoämnesallergi i familjen betydde det i praktiken att barnet skulle undvika vissa födoämnen. Barnen var medvetna om deras diet och vad det kunde ha för konsekvenser om de fick i sig av det de var allergiska för. Mammorna berättade att de var ansvariga för en mångsidig men strikt diet. Det visade sig vara svårt för barnen att gå på födelsedagar då barnet skulle följa sin strikta diet. En mamma berättade ett exempel om att hennes barn inte hade blivit bjuden på barnets kompis födelsedag då de inte visste vad de kan bjuda på för mat. Föräldrarna berättade om tiden före barnet hade fått diagnosen att barnet reagerade med sjuk mage eller att barnet hade kliande hud då de hade ätit något opassligt födoämne. Dessa symptom kom ofta på natten. Föräldrarna berättade att de ofta blev stämplade som allergifamilj. Vissa föräldrar hade hamnat skaffa skilda köksredskap för att tillreda mat till allergiska barnet.

Föräldrarna upplevde att de hade större utgifter än friska familjer eftersom de var tvungna att köpa specialmat, mediciner och vitaminer. Föräldrarna berättade att det inte orsakade större problem med maten i skolan för barnet. Dock i början hade en del av barnen blivit serverade mat de var allergiska för. Barnen var av den åsikten gällande skolmaten att friska barnen fick bättre mat än de som var allergiska. Föräldrarna ansåg där igen, att barnen blev erbjudna mångsidig mat och att skolan uppmärksammade allergiska barnen bra. Föräldrarna berättade att ansvaret av födoämnesallergin är mera hos barnet själv då barnet blir äldre. Att vistas längre tider utanför hemmet betydde ofta att familjerna hamnade ta med egen mat som barnet kunde äta. Restaurangbesök ansågs också svåra. Föräldrarna ansåg att födoämnesallergin var tidskrävande och att det blev mindre tid för föräldrarna själva. Det kom även upp, att födoämnesallergin kunde inverka på parförhållandet både på ett negativt och positivt sätt. Förhållandet upplevs starkare för en del föräldrar genom svårigheter som allergin hade fört med sig samt som den upplevs som splittrande för vissa föräldrar. Föräldrarna upplevde ångest och stress med att tillreda mat för allergiska barnet. Då man måste följa en strikt diet och att maten inte dög för barnet. En del föräldrar hade blivit så trötta på själva allergin och att tillreda specialmat medan en del hade acceptera allergin som en del av familjen. Familjerna var berädda på möjliga allergiska reaktioner med att ha en adrenalinpenna hemma. Barnen förstod bra konsekvenserna om de åt något opassligt. Ett av barnen förklarade att hon hade en Epipen som man skulle sätta i låret och sedan måste man iväg till sjukhuset. Flera föräldrar hoppades på att allergin skulle lätta med åldern men att de visste att det kunde hända att barnet hade allergin hela sitt liv. Eftersom en del läkare hade lovat att ofta lättar allergin då barnet börjar skolan och då det inte hade lättat hade föräldrarna blivit mera skeptiska. Föräldrarna upplevde att de fick hjälp med sina problem genom att prata om allergin med andra. Speciellt upplevs stödet som andra föräldrar gav i allergi- och astmaförbundet viktigt. (Nuutila 2006)

I Eva Östbloms doktorsavhandling *Symptoms of food hypersensitivity in relation to sensitization to food and health-related quality of life in children* på karolinska institutet i Sverige tas upp födoämnesallergins inverkan på familjers vardag. Forskningen följde med 4089 barn upp till åtta eller nio års ålder. Vid nio års ålder skulle föräldrarna fylla i ett frågeformulär där föräldrarna skulle besvara frågor om födoämnesallergins inverkan på sin egen och barnets hälsorelaterad livskvalitet. 1376 barns föräldrar skulle fylla i frågeformuläret I resultatet kom de fram att barn med födoämnesallergi hade sämre

upplevd livskvalitet än friska barn eller barn med en annan allergi. Föräldrarna upplever också sämre livskvalitet då barnet har födoämnesallergi. Födoämnesallergin hade en inverkan på sociala aktiviteterna och orsakade sorg hos barnet då barnet inte kunde göra samma saker som sina kompisar. Föräldrarna lyfte fram begränsningar som inverkade på vardagen, som till exempel att inte låta barnet äta hos sina kompisar eller restauranger. I skolan fick barnen special mat och föräldrarna måste också tillreda special mat i hemmet. Föräldrarna var oroliga över sociala begränsningarnas inverkan på barnet. Två tredjedelar av barnen, rapporterade föräldrarna att var oroliga över sin födoämnesallergi. (Östblom 2008)

I Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: a qualitative study har 17 svenska ungdomar mellan 14 och 18 år intervjuats till studien. Ungdomarna fick special mat i skolan. Först ordnades en gruppintervju med ungdomarna. Ungdomarna delades i två grupper som bestod av flickor och pojkar. Ungdomarna intervjuades även individuellt. I resultatet kom det fram att ungdomarna kände sig annorlunda och som en möda för andra. De upplevde även att det var något fel i deras kropp. Ungdomarna upplevde dock att de inte hade en sjukdom. De hade accepterat sin födoämnesallergi som en del av sin identitet. Vissa av ungdomarna tog extra vitaminer och mineraler på grund av sin födoämnesallergi och uppfattade sin kropp som otillräcklig. Förutom att det var jobbigt att hålla sig till en strikt diet, ansåg ungdomarna att det fanns begränsningar med matställen som utgjorde negativa praktiska och sociala utmaningar. Några berättade att de var sorliga över att inte kunna äta vissa födoämnen. Ungdomarna kände sig osäkra utanför hemmet, var det var mera sannolikt att få i sig av ett allergen. I hemmet kände sig ungdomarna trygga. Ungdomarna berättade att de var rädda för en allergisk reaktion, till exempel på en resa. Lukter kunde orsaka en känsla av rädsla för en allergisk reaktion. Ungdomarna ansåg att andra människor inte tog deras födoämnesallergi på allvar och att ingredienserna i skolmaten och mat i butiken kunde förändras, utan någon varning. I stressiga moment kan det hända att man inte kollar så noga på ingredienserna i maten eller produkten. Ungdomarna ansåg att de var kompetenta och kände sig säkra med deras kunskap om sin födoämnesallergi. De var även nöjda med den vård de hade fått. (Marklund m.fl. 2007)

I Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy har man samlat data av ungdomar mellan 13 och 21 år. Ungdomarna hade fyllt i en

enkät på internet. 174 ungdomar svarade på enkäten. Majoriteten av gruppen, 54 % rapporterade att ha haft två till fem reaktioner under deras livstid. Hela 17 % rapporterade om att ha haft över tio reaktioner under sin livstid. 82 % ansåg att en allergisk reaktion kunde leda till anafylaxi. Av ungdomarna rapporterade 61 % att ha adrenalin med sig var de än far. Majoriteten av ungdomarna läste ingredienserna på livsmedel och var oroliga på grund av sin födoämnesallergi. De som hade rapporterat att de var mycket oroliga i enkäten kände sig även ”annorlunda” än resten av gruppen. Det framkom att ungdomarna var oroliga för att få en allergisk reaktion på en social aktivitet, som till exempel på ett restaurangbesök eller på en fest. Ungdomarna rapporterade att de var också rädda för att få en allergisk reaktion av att kyssa någon som just före ätit ett allergen. 62 % meddelade att de hade någon gång blivit mobbade på grund av födoämnesallergin. Ungdomarna önskade att i skolan skulle det finnas specifika allergen-fria ställen i matsalen. Även att andra människor skulle vara mera informerade om födoämnesallergier. (Sampson m.fl. 2006)

8. RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN

Här kommer det att presenteras hur man i praktiken gick till väga för att analysera de forskningar som valts ut, samt att presentera resultatet av den induktiva innehållsanalysen. Ursprungliga tanken var att forskningarna skulle behandla barn under skolåldern men forskningar enbart inom den åldersgruppen var få. Därför togs även forskningar som behandlade äldre barn med. I detta kapitel kommer källhänvisningarna att ske med siffror. Siffrorna kommer att motsvara de numrerade forskningsartiklarna som finns presenterade i *Tabell 1. Materialet till analysen*.

I studien användes Kyngäs & Vanhanens modell för induktiv innehållsanalys. Enligt Kyngäs & Vanhanen (1999) har deras modell av innehållsanalysen tre faser; reducering, gruppering och abstrahering. Materialet lästes igenom flera gånger och uttryck som hörde samman med studiens syfte underströks. Då man går igenom sitt material hittar man många saker som skulle vara intressanta att forska i. Det är dock viktigt att hålla sig inom ramarna och fokusera på det som besvarar forskningsfrågan. Man måste bara kallt lämna bort allt annat. Sedan grupperades materialet. Respondenten försökte finna likheter och olikheter som förekom i det reducerade uttrycken. Uttrycken som hade

samma betydelse sammanfogades till en kategori som sedan namngavs med ett namn som tydligt beskrev kategorins innehåll. Likadana uttryck bildade en gemensam underkategori. Nästa steg var materialets abstrahering. Underkategorierna med samma innehåll kombinerades för att bilda överkategorier. Respondenten namngav kategorierna och gjorde upp en tabell av den induktiva innehållsanalysen. Tabellen finns som bilaga i studien vid namnet: *Tabell 3. Den induktiva innehållsanalysen*. I analysen uppstod 15 överkategorier som presenteras nedan.

Vården av födoämnesallergier

Allergihanteringen är en del av allergifamiljens vardag. Ansvar för barnets födoämnesallergi är ofta hos mammorna. ”Äidit saattavat kokea etteivät voisi missään tilanteessa luovuttaa vastuuta isälle.”(2). Papporna deltog också i vården av barnets födoämnesallergier, men ofta enligt mammornas anvisningar. ”Isät kyllä osallistuivat allergioiden hoitoon, mutta äidin ohjeiden perusteella.”(2).

Svårigheter utanför hemmet

Barnets födoämnesallergier begränsar familjernas aktiviteter. Familjerna måste planera maten i förväg samt planera förvaringen av maten på resa. Det kräver olika förberedelser av familjen då familjen rör sig utanför hemmet. Besök hos vänner och släktingar är svåra samt måltider på restauranger och servicestationer kan orsaka problem för familjen. ”Spontaani ruokailu ei ollut mahdollista vaan lapsen ruokailu tuli suunnitella etukäteen ja huolehtia ruoka-aineiden säilytyksestä.”(2).

Skola

En del föräldrar väljer att hemskola sina barn på grund av födoämnesallergin. ”Caregivers did not send their child to school due to food allergy.”(3). Frånvaro från skolan är också större hos barn med födoämnesallergi, än hos friska barn. Barnets födoämnesallergi begränsade också deltagandet i sociala aktiviteter ordnat av skolan. En del föräldrar väljer att inte låta deras barn delta i evenemang ordnat av skolan. ”School activities, such as field trips and school parties were significantly affected by food allergy.”(3). I de analyserade forskningarna var också kontakten mellan skola och

föräldrar viktig. Föräldrarna besökte skolan för att diskutera om barnets födoämnesallergi. "Parents visited their children's school to discuss food allergy issues."(1). I främsta hand då barnet började i en ny skola eller böt skola. En del av barnen hade upplevt mobbning på grund av sin födoämnesallergi. "Teasing and/or harassment by classmates."(10).

Dietära begränsningar

Barnets födoämnesallergier utgör också dietära begränsningar i familjen. Matlagningen i hemmet utgör en stor belastning för familjerna. Matlagningen är tidskrävande och familjerna måste veta exakt vad de serverar till barnet. Det är också viktigt att barnet vet själv vad de måste undvika för födoämnen. "Tutkittavista myös lapset tiesivät tarkasti oman dieettinsä."(7). Detta gäller mera kanske äldre barn. Familjerna tar ofta med egen mat till barnet eftersom måltider utanför hemmet upplevs svåra. Föräldrarna måste konstant läsa ingredienserna i olika livsmedel i butiken. "Parents must read the ingredient statements for all products each time they shop." (1).

Ekonomi

Barnets födoämnesallergi utgör också extra kostnader för familjerna. Specialmat, läkemedel och vitaminer kan tynga på familjernas ekonomi. Det framkom i analysen att föräldrarna önskade ekonomiskt stöd på grund av extra kostnader. "Vanhemmat toivoisivat lisäksi taloudellista tukea."(2).

Begränsade sociala aktiviteter

Familjer med födoämnesallergiska barn har begränsningar i sociala aktiviteterna. "Food allergy significantly affected their family social activities."(1). Mest handlar det om sådana aktiviteter där föräldrarna inte själva är närvarande. "Significant impact was on social activities outside the home, particularly more autonomous activities."(3). Föräldrarna är även oroliga för barnets sociala utveckling eftersom föräldrarna inte lät barnen delta i alla sociala aktiviteter på grund av födoämnesallergin.

Egen familjekultur

Familjerna med födoämnesallergiska barn blev ofta stämplade som allergifamiljer. ”Perheen kulttuuriin liittyi myös leimautuminen allergiaperheeksi.”(7). Familjerna har egna sätt att hantera barnets födoämnesallergi. Allergifamiljerna kan isolera sig från andra familjer. Isoleringen beror ofta på att konstant övertyga andra människor om barnets speciala behov. Detta upplever föräldrarna upplever obehagligt. ”Allergiaperheissä voi tapahtua kahdensuuntaista eristäytymistä.”(2).

Sociala relationer

Barnets födoämnesallergi inverkar på sociala relationer in i familjen. I analysen kom det fram att barnets födoämnesallergier inverkar på parförhållandet och syskonen. Föräldrarna upplevde att svårigheterna med barnets födoämnesallergi hade stärkt parförhållande. ”Osa vanhemmista koki, että allergioiden tuomat vaikeudet olivat lujittaneet parisuhdetta.” (7). Födoämnesallergin kunde också skapa spänning mellan föräldrarna. ”Allergiat aiheuttivat myös erilaisia jännitteitä vanhempien välille.”(7). Barnets födoämnesallergi hade en inverkan också på syskonrelationer. “Significant impact on sibling relationships.”(3). Barnen kände att de fick stöd av att ha en förälder eller ett syskon som hade allergi. “Lapset kokivat saavansa merkittävää tukea siitä, että perheessä oli joku toinenkin, joka oli allerginen esimerkiksi toinen vanhemmista tai sisarus.”(7). Födoämnesallergin inverkade också på sociala relationer till andra människor. Det förekom stämplande och utomstående människor utanför familjen hade egna åsikter om hur födoämnesallergin skulle skötas. Mammorna upplevde att de hade blivit stämplade av andra människor som överbeskyddande och hysteriska gällande barnets födoämnesallergi. ”Äidit oli leimattu ylihuolehtiviksi ja hysteerisiksi.”(2). I analysen kom det fram att föräldrarna hade även svårt att lämna barnet på sköt hos någon utomstående.

Stöd

Stödet är en viktig del för familjer med födoämnesallergiska barn för att klara av vardagen. I analysen kom det fram att man kan få stöd inom familjen och utanför familjen. Mammorna ansåg att makens stöd var viktigt. ”Puolison tuki oli tärkeä.”(2). Det framkom också att näringsterapeuten hade kunnat stöda familjerna bra även om

mammorna fick mest stöd från diskussionsklubbar och diskussionsforum på internet för allergiska barns föräldrar. ”Eniten äidit olivat saaneet tukea allergisten lasten vanhempien keskustelukerhoista ja internetin keskustelupalstoilta.”(2). Där kunde mammorna ha kontakt med andra i samma situation.

Förväntningar

Mammorna önskade mera stöd och vårdhänvisning från barnrådgivningen. ”Neuvolasta äidit olisivatkin odottaneet enemmän tukea ja hoitoonohjausta.”(2). Mammorna kunde känna att de var ensamma med barnets födoämnesallergi. ”Äidit kokivat jääneensä yksin asian kanssa.”(2). Föräldrarna önskade mera kunskap hos vårdpersonalen om födoämnesallergier. Föräldrar som hade varit på en vårdavdelning på sjukhus på grund av barnets födoämnesallergi var nöjda med sjukhusvistelsen. ”Osastojaksolle osallistuneet perheet olivat tyytyväisiä saatuun tukeen ja ohjaukseen.”(2)

Stress

Barnets födoämnesallergi ökar stress inom familjen. “Parents reported a significant impact on their stress levels.”(3). Att pröva nya födoämnen då barnet är litet, är en jobbigt och svår process. ”Uusien ruoka-aineiden kokeileminen on hidasta ja moni koki sen työläänä ja vaikeana asiana.”(2).

Speciellt då när något födoämne har orsakat en allergisk reaktion hos barnet. Barnets födoämnesallergi kan väcka negativa känslor hos föräldrarna. Föräldrarna känner sig ofta trötta, osäkra och till och med fyllda av hat på grund av barnets födoämnesallergi. Föräldrarna rapporterade att barnets födoämnesallergi inverkade betydligt på deras stressnivå. “Parents reported a significant impact on their stress levels.”(3).

Rädsla

Familjer med födoämnesallergiska barn är rädda för att barnet skall få en allergisk reaktion som kan ha allvarliga konsekvenser. “Pelko pahasta reaktiosta ja sen hengenvaarallisuudesta.”(2). Det kom fram i analysen att familjerna upplever även rädsla direkt mot allergenet. Då familjen är rädd är de ofta stressade och oroliga

Hopp

Familjerna försökte tänka positivt att barnets födoämnesallergi skulle lätta med åren. ”Äldit ja lapset suhtautuivat toiveikkaasti murrosikään, sillä sen ajateltiin helpottavan allergioita.”(7). Barnen önskade att de skulle kunna äta saker i framtiden som de var allergiska för. ”Lapset toivat ilmi kuvauksissaan, että he toivoivat allergian helpottumista esimerkiksi murrosikään mennessä ”Saisi syödä kaikkia aineita”.”(7).

Oro

Familjer med födoämnesallergiska barn upplever oro om många saker. Föräldrarna vågar inte lämna barnen utom synhåll på platser som har mat i närheten. Föräldrarna känner att de inte har full kontroll över situationen om barnet får själv vandra fritt omkring. ”Äldit joutuivat vahtimaan omia lapsiaan, jos toiset lapset saivat kuljeskella ruokien kanssa tai tarjottavat olivat liian helposti saatavilla.”(2). Föräldrarna upplever även en konstant oro för en allergisk reaktion. Föräldrarna uttryckte också i forskningarna en oro för den strikta dieten. Även barnets fysiska uppväxt med längdtillväxt och pubertet oroade föräldrarna på grund av den strikta dieten. ”Lisäksi pelkoa ja huolta aiheutti tiukkaan ruokavalioon liittyvä lapsen hitaampi kasvu ja myöskin siihen liittyvä murrosiän tulo ajallaan.”(7).

Ångest

Barnets födoämnesallergi orsakar känslor av ångest och frustration. Födoämnesallergiska barn känner sig ofta annorlunda från andra barn. “Feeling different from other children, frustration, control and anxiety from food allergy.”(4).

9. RESULTATET AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN I FÖRHÅLLANDE TILL DEN TEORETISKA REFERENSRAMEN

I detta kapitel kommer resultatet av den induktiva innehållsanalysen sättas i förhållande till den ontologiska hälsomodellen. Uttrycken som uppstått i överkategorierna i den induktiva innehållsanalysen sätts i förhållande till hälsa som görande, som varande och som vardande.

9.1 Hälsa som görande

Under rubriken hälsa som görande kommer konkreta faktorer som inverkar på familjens vardag med födoämnesallergiska barn. Hälsan bedöms utgående från yttre, ofta objektiva kriterier. Man är inriktad på problem som har med sjukdom att göra. (Eriksson m.fl. 1995:13)

Vården av födoämnesallergier

I forskningarna kom det fram att det är ofta mammorna som har ansvaret av vården av barnets födoämnesallergi. En del av mammorna skulle inte låta papporna ha ansvaret av vården eller om papporna har hand om vården är det ofta enligt mammans anvisningar.

Svårigheter utanför hemmet

Födoämnesallergier begränsar familjernas aktiviteter. Olika evenemang ordnat av skolan, fester och besök hos en kompis utgör alltid en risk för barnet att få i sig av ett allergen som kan orsaka en allergisk reaktion. Många familjer undviker restaurangbesök eftersom de upplevs svåra. Då familjerna rör sig utanför hemmet måste ätandet alltid planeras i förväg. En del familjer väljer att ha egen mat med, men det kan vara svårt för familjen att förvara maten till exempel på en lång resa.

Skola

Föräldrarna kan välja att hemskola sina barn på grund av barnets födoämnesallergier. Barnen hade även begränsade sociala aktiviteter som var ordnat av skolan. Föräldrarna ville inte att barnen skulle gå på utflykter och fester som ordnades av skolan. Det var överraskande att många barn i forskningarna hade blivit mobbade på grund av sin födoämnesallergi. De flesta föräldrar hade varit i kontakt med skolan gällande födoämnesallergier. Detta gällde i främsta hand då barnen började i en ny skola eller böt skola. Föräldrarna ville informera personalen i skolan och skolköket om barnets allergi för att undvika möjliga allergiska reaktioner. Föräldrarna uttryckte också att barn med födoämnesallergier är mera frånvarande från skolan

Dietära begränsningar

Familjerna tar ofta med egen mat till allergiska barnet eftersom att äta utanför hemmet upplevs svårt. Matlagningen i hemmet utgör också en stor belastning för familjerna. Det är tidskrävande och familjen måste vara alert att inte det kommer något allergen i maten som serveras till barnet med födoämnesallergi. Föräldrarna måste konstant läsa ingredienserna i olika livsmedel i butiken. Ofta kollar man även ingredienserna på varan som köpts hem före man börjar tillreda maten. Ingredienserna på livsmedel kan också ändra utan någon varning och därför gäller det att vara noggrann. Konstant undvikande av ett eller flera allergen utgör en stor belastning för familjen.

Ekonomi

Speciala arrangemang med maten utgör extra kostnader för familjerna. Att köpa specialmat, läkemedel och vitaminer kan tynga på familjernas ekonomi. Föräldrarna önskade ekonomiskt stöd i forskningarna.

Begränsade sociala aktiviteter

Familjer med födoämnesallergiska barn har begränsningar i sociala aktiviteterna. Mest handlar det om sådana aktiviteter där föräldrarna inte själva är närvarande. Föräldrarna är även oroliga för barnets sociala kontakter eftersom föräldrarna inte lät barnen delta i alla sociala aktiviteter som friska barn deltar i. Det handlar om att allergifamiljerna har begränsningar som inte andra familjer har.

9.2 Hälsa som varande

Under rubriken hälsa som varande kommer resultatet av den induktiva innehållsanalysen som innebär ett tillstånd som kännetecknar en strävan efter att få uppleva välbefinnande, en form av balans eller harmoni i det inre tillståndet. Man strävar även efter en balans i relationer och olika livssituationer. (Eriksson m.fl. 1995:13)

Egen familjekultur

I forskningarna kom det fram att familjerna blev ofta stämplade som allergifamiljer. Familjerna upplevde detta som om de hade något problem i familjen. Familjerna har egna rutiner och sätt att hantera allergin som kan leda till isolering från andra familjer.

Sociala relationer

Sociala relationer in i familjen, som parförhållandet och syskonen påverkades av barnets födoämnesallergi. Föräldrarna upplevde att födoämnesallergin kunde ha en positiv och en negativ inverkan på parförhållandet. Den kunde antingen styrka parförhållandet eller tära på det. Barnets födoämnesallergi hade en inverkan också på syskonrelationer. Barn med födoämnesallergi känner att de får stöd av att ha en förälder eller ett syskon som har allergi. Födoämnesallergin inverkade också på sociala relationer till andra människor. Det förekom stämplande och utomstående människor utanför familjen hade egna åsikter om hur födoämnesallergin skulle skötas. Föräldrarna hade även svårt att lämna barnet på sköt hos någon utomstående.

Stöd

Mammorna i allergifamiljer upplevde att makens stöd var viktigt. Föräldrarna hade lärt sig att söka stöd av andra människor. Familjerna hade ofta kontakt med andra familjer som var i samma situation med ett barn med födoämnesallergi. Stödet från dessa familjer ansågs mycket tröstande. Stödet som näringsterapeuterna gav upplevdes som bra.

Förväntningar

Familjer med födoämnesallergiska barn har någon gång varit i någon typ av vårdkontakt. I forskningarna kom det fram att föräldrarna har höga förväntningar på vården. Ofta var det att förväntningarna inte motsvarade verkligheten. Familjerna kunde uppleva att de blivit ensamma med allergin och att de inte fått tillräckligt stöd från barnrådgivningen. Även kunskapen om födoämnesallergier hos vårdpersonalen ansågs

vara ganska knapp. Familjer som hade hamnat på längre sjukhusvistelser på grund av barnets födoämnesallergier var nöjda med den vård de fått.

Stress

I forskningarna kom det fram att födoämnesallergier ökade stress inom familjen. Att pröva nya födoämnen kan vara jobbigt och svår process. Speciellt då när något födoämne har orsakat en allergisk reaktion hos barnet. Föräldrarna känner sig ofta trötta, osäkra och till och med fyllda av hat på grund av födoämnesallergin. Dessa faktorer kan orsaka stress.

9.3 Hälsa som vardande

Under rubriken hälsa som vardande kommer resultatet av den induktiva innehållsanalysen som utgår från antagandet att människan är ett ständigt varande, hon dans eller upplöses men är inte någonting färdigt. Livsfrågor är här centrala. Det kan vara såväl livskriser som lyckliga stunder som leder till en djupare insikt i tillvarons villkor. Det är denna enhet som utgör människans egentliga väsen. (Eriksson m.fl. 1995:14)

Rädsla

Rädsla för att barnet skall få en allergisk reaktion som kan ha allvarliga konsekvenser. Även rädsla direkt mot allergenet kom upp i forskningarna. Då familjen är rädd är de ofta stressade och oroliga.

Hopp

I forskningarna kom det fram att familjerna hade hopp om att allergin skulle lätta med åren. Det handlar om att ha ett positivt tänkande. Barnen uttryckte att de skulle vilja kunna äta normalt som alla andra, önskan att vara normal.

Oro

Det framkom att familjerna med födoämnesallergiska barn har oro om olika saker. Föräldrarna vågar inte lämna barnen utom synhåll på platser som har mat i närheten. Föräldrarna känner att de inte har full kontroll över situationen om barnet får själv vandra fritt omkring. Föräldrarna upplever ofta en konstant oro för en allergisk reaktion. Föräldrarna uttryckte också i forskningarna en oro för den strikta dieten. Även barnets fysiska uppväxt med längdtillväxt och puberteten oroade föräldrarna på grund av den strikta dieten.

Ångest

Familjerna kände ångest och frustration med mat. Även då barnet är litet och då föräldrarna ska pröva på nya födoämnen. Maten har ett högt värde i allergifamiljerna som måste beaktas dagligen. I forskningarna kom det fram att födoämnesallergiska barn kände sig annorlunda från andra barn.

9.4 Sammanfattning av analysen

Då man ser på det som kommit fram i analysen kan man konstatera att familjer med födoämnesallergiska barn stöter på många utmaningar i vardagen. Forskningsartiklarna beskriver bra att det finns många faktorer som inverkar på familjens hälsa. Nu efter att forskningsartiklarna har analyserats märker man att födoämnesallergier påverkar familjens hälsa oberoende i vilken ålder barnet är. Samma faktorer som berör barn under skolåldern kommer även upp i forskningarna som berör äldre barn. Resultatet som kom fram i denna studie kan man bra koppla samman med den ontologiska hälsomodellen. Alla faktorer som kom upp i resultatet inverkar på familjens hälsa.

I resultatet kan man konstatera att födoämnesallergier påverkar ganska negativt på familjens hälsa. Alla utmaningar, begränsningar, stress, ekonomi, egen familjekultur inverkar på familjen. Det leder till att familjemedlemmarna upplever en inre känsla av rädsla, oro och ångest. Även om det kom fram i resultatet många negativa faktorer som inverkar på familjernas hälsa fanns det också positiva faktorer som man kan konstatera att har en positiv effekt på familjernas hälsa. Det fanns ett hopp om att barnets

födoämnesallergi skulle bli lindrigare eller totalt försvinna med åldern. Stödet av partnern, andra människor och näringsterapeut var mycket viktig för familjerna för att klara av vardagen.

10. ETISKA REFLEKTIONER

Forskningsetik eller etiska frågor i relation till forskning får en speciell karaktär inom humanvetenskaper där människan utgör forskningsobjektet. Vårdforskarna skall kunna iaktta de allmänna vårdetiska värdena i sin forskning. (Eriksson 1992:20)

Respondenten har valt att göra en litteraturöversikt av barns födoämnesallergier och dess inverkan på familjens hälsa. Analyserade forskningarna utgör i studien forskningsobjektet. Analyserade forskningarna är gjorda av andra forskare inom området. I studien har respondenten försökt vara så noggrann som möjligt med att hänvisa till primärdokument. Hänvisningar av original litteratur i studien har gjorts enligt anvisningar i Arcadas skribetguide. I studien har respondenten använt vetenskapligt material med förankring till vårdvetenskap. Materialet i denna studie har varit publicerat på fritt tillgängliga databaser och i litteratur. Informanterna till de analyserade forskningarna i denna studie, var anonyma. Respondenten anser att inga personer har blivit skadade på grund av denna studie eftersom studien varit en litteraturöversikt.

11. DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

I detta kapitel diskuteras arbetets syfte och frågeställningar samt resultatet av detta arbete. Respondenten kommer också att själv kritiskt granska sitt arbete och reflektera över vad hon kunde ha gjort annorlunda. Avsikten med denna studie var att bekanta sig med födoämnesallergier hos barn och hur det påverkar familjens hälsa, med syfte att få en ökad kunskap inom området. Födoämnesallergier var ett obekant område för respondenten då denna studie påbörjades. För att nå syfte i denna studie utarbetades en central fråga: *Hur inverkar barnets födoämnesallergi på familjemedlemmarnas hälsa?* Respondenten anser att den centrala frågeställningen har blivit väl besvarad. Utgående från studiens resultat anser respondenten att födoämnesallergier har en inverkan på familjemedlemmarnas hälsa. Födoämnesallergin inverkar på familjens vardag och

familjerna stöter konstant på utmaningar i vardagen och bär på mycket oro, rädsla, otillräcklighet och skuld. Respondenten anser också att hon fått en djupare kunskap inom området.

Som metod för denna studie har respondenten valt att använda en kvalitativ forskningsmetod och som datainsamlingsmetod användes litteraturöversikt. För att analysera materialet valdes induktiv innehållsanalys för denna studie. Efter att man läst forskningarna flera gånger igenom fick man en helhetsbild över materialet. Viktiga meningar och ord stryktes under och liknande ord och uttryck grupperades in i samma kategori. Uttrycken som uppstod i överkategorierna i tabellen över innehållsanalysen var resultatet för studien. Resultatet kopplades till den ontologiska hälso modellen. Valet av Erikssons (1995) ontologiska hälsomodell för denna studie var ganska självklar eftersom respondenten ville undersöka barnets födoämnesallergier och dess inverkan på familjens hälsa.

Det framkom inte mycket variation i problem som familjerna stöter på i de analyserade forskningarna. När barnet blir äldre skall barnet börja ta ansvaret om sin födoämnesallergi, detta kan orsaka mera stress hos föräldrarna. Efter att ha gjort analysen kunde respondenten konstatera att det fanns många faktorer som inverkade på familjens hälsa. Dessa faktorer placerades under rubrikerna: hälsa som görande, som varande och som vardande i teoretiska referensramen. I studien användes inhemska och utländska forskning som respondenten anser att är en styrka i arbetet. Respondenten anser att det inte förekom någon kulturell skillnad med faktorer som inverkar på familjens hälsa. I denna studie har respondenten använt sig av två pro gradu arbeten och en doktorsavhandling. Dessa har gett bra information om hur familjen påverkas av att ha ett födoämnesallergiskt barn i familjen, även om respondenten inte fick tag på Kati Komulainens ursprungliga pro gradu. Även om åldern varierar mycket i forskningarna som valts att analyseras anser respondenten att resultatet skulle ha varit samma även om alla forskning skulle ha kommit inom den ursprungliga åldersramen .

I tidigare forskning märker man också att familjerna stöter på många utmaningar och dessa utmaningar har en inverkan på familjens hälsa. Resultatet av analysen gav likadana faktorer som inverkar på allergifamiljers hälsa. Familjerna upplever känslor av

rädsla, oro och ångest som inverkar negativt på familjernas hälsa. Hoppet och stödet styrker familjens hälsa och ger kraft att klara av vardagen.

Det är många människor som drabbas av allergier och överkänslighet. Ännu flera människor drabbas indirekt såsom familjemedlemmar, vänner och släktingar. För samhället som helhet är det stora penningssummor som går till vårdkostnader av allergier. Allergier och överkänslighet har därför en betydande inverkan på samhället i sin helhet.

Födoämnesallergier inverkar på människors vardagliga vanor och val, rutiner i hemmet, föda och till och med barnuppfostran. Födoämnesallergier inverkar allt från valet av fritidsaktiviteter till semesterplaner. Familjerna utsätts för utmaningar av vilka de måste arbeta ut fungerande dagliga rutiner och handlingsätt. Familjerna är i kontakt med hälso- och sjukvården på grund av barnets födoämnesallergi. Familjerna kan ha höga förväntningar på hälso- och sjukvården som inte alltid uppfylls på grund av vårdpersonalens otillräckliga kunskap om födoämnesallergier.

Socialt stöd kan hjälpa i stressfyllda livssituationer, genom att minska på den stress som belastar familjen med födoämnesallergiska barn. Det kan ske på ett praktiskt plan i form av råd, hjälp och information samt på ett emotionellt plan som stöd mellan familjemedlemmarna, vänner och släktingar. Socialt stöd ger en känsla av kontroll, trygghet och kan minska stressnivån. Internet har också gett en ny form av kommunikation mellan familjer med födoämnesallergiska barn. Olika diskussionsforum ger stöd för familjer som är i likadana situationer. Även ett positivt tänkande från både föräldrar och barn att allergin skall lätta med åren ger hopp för familjerna som möter på utmaningar i vardagen.

Social isolering kan ske för att man vill undvika att barnet får en allergisk reaktion utanför hemmet. Risken för en allergisk reaktion är alltid större utanför hemmet enligt Muños-Furlong (2003). Detta kan leda till stress på grund av utanförkänsla och ökad uppmärksamhet för födoämnen som orsakar allergiska reaktioner. Att inte få en diagnos på barnets symptom eller att få en remiss för vidare undersökningar i barnrådgivningen kan upplevas av föräldrar med födoämnesallergiska barn som en ytterligare stressfaktor. Familjerna känner att de inte får bekräftelse på barnets symptom av vårdpersonalen.

Födoämnesallergier har ökat med åren enligt statistiken, men kan det anses vara ett pålitligt faktum? Eftersom medvetenhet om allergier och tolkningen av ospecifika sjukdomssymptom kan ha ändrats över åren. Man vet överlag mera idag om allergier än vad man gjorde förr. Även medicinsk utveckling har säkert spela en stor roll i diagnostiserande av födoämnesallergier hos barn.

En kronisk sjukdom innebär ett ständigt hot mot barnets och familjens upplevelse av hälsa. En anafylaktisk chock är en livshotande attack. Familjer med födoämnesallergiska barn lever i konstat rädsla att barnet skall dö i en anafylaktiskt chock. Barnet och föräldrarna måste vara alerta att upptäcka anafylaktiska chocken i ett tidigt skede för att upphäva den.

Forskningen får inte vara ett självändamål. Den kunskap som man får bör komma till användning av så många människor som möjligt enligt Eriksson(1992). Respondenten anser att det skulle vara bra att satsa mera på födoämnesallergier inom hälso- och sjukvården. Materialet och resultatet av denna studie kan användas av personal på barnrådgivning, samt av personer som är intresserade av födoämnesallergier och dess inverkan på familjens hälsa. Respondenten kommer att skriva en artikel till tidningen Vård i fokus. I artikeln kommer resultatet av denna studie presenteras. Artikeln kommer att utgöra respondentens utvecklingsarbete. Respondenten kommer att föra ut sin kunskap hon fått av denna studie till andra människor. Födoämnesallergier skall tas på allvar eftersom de kan orsaka livshotande allergiska reaktioner. Familjerna behöver stöd och information då de misstänker att deras barn har födoämnesallergi. Genom att vårdare ökar sin kunskap om födoämnesallergier kommer familjerna att mötas på ett sätt som motsvarar familjernas förväntningar. Enligt Komulainen (2008) är det viktigt att familjer kan få stöd av yrkeskunnig personal, efter att ha fått diagnosen och lyfta fram frågor gällande barnets födoämnesallergi.

Familjesamtalen kunde möjligen vara lösningen till problemet då familjerna upplever att de inte får tillräckligt stöd av hälso- och sjukvården. Enligt Öster (2001) och Levan-Abrahamsson (1998) har familjer med allergiska barn i Göteborg blivit erbjudna den möjligheten sedan 1994 då Kjell Reichenberg startade en försöksverksamhet med familjesamtal tillsammans med en psykoterapeut. Familjerna var nöjda av den stöd de

fått av familjesamtalen. I utvärderingen av projektet ansåg många föräldrar att man behöver ett känslomässigt stöd trots egna resurser att hantera situationen. (Levan-Abrahamsson 1998)

Respondenten har försökt beskriva studien i detalj så att läsaren kan följa hela arbetsprocessen. Studiens främsta svaghet utgörs av respondentens utvecklade kunskaper inom forskning. Respondenten har inte tidigare erfarenheter av lika stora studier. Insamlandet av materialet var ogenomtänkt. Det fanns ganska lite forskat inom området och det var svårt att få tag på en del av materialet. Även brist på motivation och ineffektivitet var en orsak till att det har tagit tid att slutföra denna studie. Även om respondenten känner att denna studie har varit en mödosam process anser hon att hon lärt sig mycket under arbetsprocessens gång och utvecklats som forskare.

Litteratursökningen gjordes via databaser och bibliotek. Avgränsningen gjordes genom att söka forskningar som behandlade barn med födoämnesallergi och inverkan på familjens hälsa. Forskningar som kom upp i sökningen motsvarade ofta inte sökkriterierna och en del forskningar var avgiftsbelagda. Respondenten anser att det var mödosamt att samla in materialet till denna studie på grund av detta.

En svag sida som trädde fram var att respondenten hade valt ett forskningsområde som man inte har gjort så mycket forskning i. Materialet som använts i denna studie behandlar inte bara barn utan även ungdomar. Respondenten ville ursprungligen bekanta sig med familjer med födoämnesallergiska barn under sju år och födoämnesallergins inverkan på familjens hälsa. Det visade sig dock, att det inte har gjorts nästan någon specifik forskning för den åldersgruppen. Endast Kati Komulainens pro gradu kom innanför den ursprungliga ramen. Andra forskningar varierar från födseln till 21 års ålder.

Denna studie är omfattande. Respondenten anser att hon kunde ha vidare avgränsat den centrala frågeställningen, eftersom resultatet blev ganska stort. Respondenten medger också att hon kunde ha förkortat beskrivningarna av forskningarna en aning. En del av forskningarna är beskrivna i stor bemärkelse. Respondenten ansåg att det fanns så mycket viktiga synpunkter i forskningarna att hon valt att behålla forskningsbeskrivningarna ganska omfattande.

Respondenten har lärt sig en massa under arbetsprocessen. Det var ganska svårt att komma igång med denna studie eftersom ingen tidigare erfarenhet av såhär omfattande arbeten fanns. Även att göra en omfattande studie självständigt är krävande, det skulle ha varit bra att ha någon annan att skriva med. Det är då enkelt att fråga råd och hjälp, samt att motivationen är högre då. Denna studie har förbättrat respondentens vårdvetenskapligt tänkande och uppfattning om vårdforskning. Respondenten har lärt sig nya saker och lärt sig av sina misstag. Det finns en del saker som responden skulle ha gjort annorlunda med tanke på denna studie. Som till exempel att göra en litteraturoversikt är ganska stor och tung process. Respondenten skulle kanske inte välja denna datainsamlingsmetod på nytt. Dock tror respondenten att det beror mycket på svårigheterna att samla in materialet.

På grund av tidsbrist har analysen blivit inom en kort tid bearbetad. Respondenten skulle vilja haft mera tid att reflektera över resultatet även om hon är nöjd med det hon åstadkommit. Studien har nog besvarat på forskningsfrågan. Om mera tid skulle ha funnits skulle kanske resultatet vara mera omfattande och ingående.

12. AVSLUTANDE REFLEKTIONER

Denna studie började med en idé som sedan utvecklades till en plan som presenterades. Planen utarbetades och blev till slut detta arbete. Respondenten anser att det har varit intressant att bekanta sig med födoämnesallergier eftersom det var ett obekant område då studien påbörjades. Respondenten hade aldrig kunnat tänka sig att födoämnesallergier kunde ha en så stor inverkan på familjens hälsa. Respondenten märkte under arbetsprocessen att det har forskats lite om födoämnesallergier hos barn under skolåldern. För vidare forskning inom ämnet skulle det vara intressant att fördjupa sig mera med barn under skolåldern. Det skulle även vara intressant att göra en liknande studie, men genom att intervjua familjer med födoämnesallergiska barn. Att ha ett barn i familjen som lider av en kronisk sjukdom påverkar familjens hälsa. Avslutningsvis anser respondenten att hon fått en bred kunskap inom området.

KÄLLOR

- Allergi- och astmaförbundet [A]. 2003. Allergi och överkänslighet. [www]. Hämtat 11.10.2009. <http://www.allergia.com/index.phtml?s=486>
- Allergi- och astmaförbundet [B]. 2003. Allergi och överkänslighet. [www]. Hämtat 11.10.2009. <http://www.allergia.com/index.phtml?s=67>
- Allergi- och astmaförbundet [C]. 2003. Förekomst och förebyggande. [www]. Hämtat 11.10.2009. <http://www.allergia.com/index.phtml?s=488>
- Andningsförbundet. 2008. Nya direktiv för behandling av allergi. [www]. Hämtat 11.10.2009. <http://www.hengitysliitto.fi/HeliAndningsforbundet/Aktuellt/Nyheter/default.asp?docId=28046>
- Arshad SH, Bateman B, Sadeghnejad A, Grant C, Matthews SM. 2007. Prevention of allergic disease during childhood by allergen avoidance: The Isle of Wight prevention study. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*. Vol. 119, no. 2. s. 307-313.
- Bollinger Mary, Dahlquist Lynnda, Mudd Kim, Sonntag Claire, Dillinger Lindsay, McKenna Kristine. 2006. The Impact of Food Allergy on the Daily Activities of Children and Their Families. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*. Vol 96. No 3. s. 415-421.
- DunnGalvin A., BlokFlokstra de B. M. J., Burks A.W., Dubois A.E. J., Hourihane J. O'B. 2008. Food allergy QoL questionnaire for children aged 0-12 years: content, construct and cross-cultural validity. *Clinical and Experimental Allergy*. Vol 38. Issue 6. ISSN 09547894.
- Eriksson Katie; Bondas-Salonen T.; Herberts S.; Lindholm L. & Matilainen D. 1995. *Den mångdimensionella hälsan*. Vasa: Åbo Akademi. ISBN 951-650-549-X.
- Eriksson Katie. 1992. *Broar – introduktion i vårdvetenskaplig metod*. Vasa. Oy Arkmedia Ab.s.133, 280. ISBN 951-650-185-0.
- Folkhälsoinstitutet. 1995. *Allergiboken : frågor och svar om allergi och annan överkänslighet*. Stockholm Liber utbildning. s. 26-27. ISBN 91-634-1060-5
- Gupta Ruchi S, Kim Jennifer S, Barnathan Julia A, Amsden Laura B, Tummala Lakshim S, Holl Jane L. 2008. Food allergy knowledge, attitudes and beliefs: focus groups of parents, physicians and the general public. *BMC Pediatrics*. 8:36.
- Halvorsen Knut. 1992. *Samhällsvetenskaplig metod*. Studentlitteratur. Lund. ISBN 91-44-36621-3.
- Hälsa och välfärd. 2008. Dags för kursändring inom allergivården. [www]. Hämtat 15.05.2008. <http://www.ktl.fi/portal/svenska/presentation/aktuellt?bid=2808>

- Hälsa och välfärd. 2006. No 4/2006: Ledarartikel: Med ljus och lykta efter allergi. [www]. Hämtat 15.05.2008. http://www.ktl.fi/portal/svenska/publikationer/tidningen_kansanterveys/ar_2006/no_4_2006__ledare__fokus_pa_allergier/
- Komulainen Kati. 2005. Ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemuksia arjesta ja elämästä: perunaa vai parsaa? *Allergia & Astma*. vol 35 no1.s 21-24.
- Komulainen Kati. 2008. Ruoka-allergiaa sairastavan lapsen perheen elämänlaatu-kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*. Vol 20. Nr 1. s. 14-26.
- Kyngäs & Vanhanen. 1999. Sisältöanalyysi. *Hoitotiede*. Vol 11. No 1/99. Tammerfors: HTTS r.y. s.3-12. ISSN 0786-5686.
- Kyttälä P, Ovaskainen M, Kronberg-Kippilä C, Erkkola M, Tapanainen H, Tuokkola J, Veijola R, Simell O, Knip M, Virtanen SM. 2008. Barnets kost före skolåldern. *Folkhälsoinstitutets publikationer*, B32/2008. ISBN 978-951-740-887-5. [www]. Hämtat 19.11.2009. <http://www.ktl.fi/portal/2920>.
- Levan-Abrahamsson Marie. 1998. Barn och ungdomar med astma och allergi- Samtalsstöd hjälper familjen att klara påfrestningarna. *Vårdfacket* nr 1. s. 36-40. [www]. Hämtat 16.11.2009. <http://hem.passagen.se/centro/familj/rapport.htm>.
- Maltby HJ, Kristjanson L, Coleman ME. 2003. The parenting competency framework: Learning to be a parent of a child with asthma. *International Journal of Nursing Practice*. Vol 9. s. 368-373.
- Marklund Birgitta, Ahlstedt Staffan and Nordström Gun. 2006. Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents` perceptions. *Health and Quality of life outcomes*. 4:48
- Marklund Birgitta, Wilde-Larsson Bodil, Ahlstedt Staffan, and Nordström Gun. 2007. Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: a qualitative study. *BMC Nursing*. Sverige. Vol 6:8.
- Muños-Furlong Anne. 2003. Daily Coping Strategies for Patients and Their Families. *Pediatrics*. Vol 111. No 6. s.1654-1661. ISSN 1098-4275.
- Nuutila Minna. 2006. Lapsiperheiden kokemukset allergiasta ja astmasta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. [www]. Hämtat 12.2.2010. <http://tutkielmat.uta.fi/>
- Patel Runa, Tebelius Ulla. 1987. *Grundbok i forskningsmetodik*. Studentlitteratur. Lund. ISBN 91-44-24851-2.
- Puura Kaija & Kaila Minna. 2000. Lapsi, perhe ja lapsen allerginen sairaus. *Lääkärilehti*. Nr. 46. s.4737-4739.
- Pyrhönen K, Näyhä S, Kaila M, Hiltunen L, Läärä E. 2009. Occurrence of parent-reported food hypersensitivities and food allergies among children aged 1-4 yr. *Pediatric allergy and immunology*. Vol 20, issue 4. s.328-338. ISSN 1399-3038.

- Sampson Margaret, Muñoz-Furlong Anne, Sicher Scott. 2006. Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. Vol 117, Nr. 6. s.1440 – 1445.
- Seppänen S, Kyngäs H, Nikkonen M. 1997. Diabeetikolasten vanhempien selviytyminen. *Hoitotiede*. 9(4). s. 169-77. ISSN 0786-5686
- Sicher Scott, Noone Sally, Muñoz-Furlong Anne. 2001. The impact of childhood food allergy on quality of life. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*. Vol 87. No 6. s. 461-464.
- Social- och hälsovårdsministeriet. 2005. Barnrådgivningen som stöd för barnfamiljer. Handbok för personalen. Helsingfors 2005. ISBN 952-00-1714-3 (PDF). [www]. Hämtat 16.4.2010.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3904.pdf&title=Barnradgivningen_som_stod_for_barnfamiljer_sv.pdf
- Sävenstrand-Rådö Inger, Hjördisdotter Katarina, Kjellman Max. 2000. Allergier – Rapport från arbetsgruppen Allergier till Nationella folkhälsokommittén. Underlagsrapport nr 9. Stockholm, Nationella folkhälsokommittén.
- Östblom Eva. 2008. Symptoms of food hypersensitivity in relation to sensitization to food and health-related quality of life in children. Doktorsavhandling. Karolinska institutet. Stockholm. ISBN 978-91-7357-448-8. [www]. Hämtat 20.3.2010.
<http://diss.kib.ki.se/2008/978-91-7357-448-8/>
- Öster Katja. 2001. Vad händer med den allergiska familjen. *Allergi*. nr 6. s.22-23. [www]. Hämtat 16.11.2009. <http://hem.passagen.se/centro/familj/allergifam.pdf>

BILAGOR

Bilaga 1. Vanligaste allergiframkallande födoämnen

FISK OCH SKALDJUR

Reaktionerna vid fiskallergi är ofta kraftiga och hos en del personer kan enbart lukten av fisk utlösa ett astmaanfall. Är man allergisk mot fisk kan man vara allergisk mot all fisk. I sällsynta fall kan man enbart vara allergisk mot en speciell fiskfamilj. Fiskallergi är inte lika vanlig som äggallergi. (Folkhälsoinstitutet 1995:26)

Reaktioner mot skaldjur (krabba, hummer, räkor, musslor och ostron) är också vanliga. Även personer som för övrigt inte lider av några allergiska sjukdomar drabbas ibland av reaktioner mot skaldjur. (Folkhälsoinstitutet 1995:26)

KÖTT

Reaktioner mot kött är mycket ovanliga och drabbar framförallt personer med flerfaldig födoämnesallergi. Äggallergiker reagerar ibland mot hönskött medan komjölksallergiker i regel tål nötkött. För personer som inte tål vare sig nötkött eller griskött kan lamm- eller viltkött ibland vara ett alternativ. (Folkhälsoinstitutet 1995:26)

NÖTTER

Allergiska reaktioner mot nötter är mycket vanliga. Redan vid ett par års ålder har många barn allergiantikroppar mot nötter vilket tyder på att barnen redan tidigt kommit i kontakt med nötter. Det sker ofta i samband med att barnen till exempel ätit mysli eller chokladprodukter i vilka det ofta ingår nötter. Även fruktyoghurt kan innehålla nötter. Alla grader av reaktioner finns beskrivna för nötter, från lätt klåda i halsen till livshotande allergisk chock. De flesta nötallergiker är allergiska mot alla typer av nötter. Det finns dock personer som bara är allergiska mot någon enstaka nötsort till exempel paranöt. Mandel är botaniskt sett inte nära släkt med hasselnöt. Reaktioner mot mandlar är inte så vanliga som mot nötter. (Folkhälsoinstitutet 1995:26)

SOJABÖNOR OCH JORDNÖTTER

Sojabönor, jordnötter, ärter och bönor hör till baljväxterna. Både sojaprotein och jordnötter är kända som starka allergen och orsakar ofta en allergisk chock. I USA och England är jordnötsallergi vanlig på grund av den stora konsumtionen av jordnötsprodukter. (Folkhälsoinstitutet 1995:26-27)

Sojaprotein har under årtusenden använts vid livsmedelsframställning och har ett högt näringsvärde. Tidigare har man använt sojaproteintillägg till barn som inte tål mjölkprotein. Många av dessa utvecklade emellertid med tiden allergi mot sojaprotein. Sojaprotein används ofta i färsprodukter eftersom det har mycket goda produktteknologiska egenskaper. (Folkhälsoinstitutet 1995:26-27)

SPANNMÅLSPRODUKTER

Vete, råg, havre, korn, majs, hirs och ris tillhör alla gräsfamiljen och utgör en viktig del av baslivsmedlen över hela världen. Det är inte vanligt att man endast är allergisk mot spannmål utan sådana allergier utvecklas ofta hos extremt födoämnesallergiska personer med flerfaldiga allergier. (Folkhälsoinstitutet 1995:27)

Gluten definieras som vissa proteiner vilka ingår i våra vanligaste sädeslag: vete, korn, råg och havre. Detta protein förorsakar hos vissa personer en tarmskada troligen via immunologiska mekanismer. Den som har blivit diagnostiserad som glutenintolerant skall hålla sig till en glutenfri kost hela livet. (Folkhälsoinstitutet 1995:27)

GRÖNSAKER

Grönsaker är en stor grupp livsmedel som har mycket varierande förmåga att utlösa allergier. Allergenerna förekommer i hela växten. Kokar man grönsaker tål fler dem, vilket tyder på att de innehåller allergen som förändras vid upphettning. Röda eller orangefärgade grönsaker ger oftare överkänslighetsreaktioner än gröna och vita. Tomat är välkänd för att ge nässelutslag och ökad rodnad och klåda i eksem. Även extremt allergiska personer tål ofta kokt potatis och kålsorter som blomkål o broccoli. (Folkhälsoinstitutet 1995:27)

FRUKTER OCH BÄR

Hos de flesta frukter förekommer allergen troligen i hög koncentration i eller alldeles under skalet och är värmekänsliga. Skalar man till exempel ett äppel, tål många det bättre om man upphettar det. Det verkar som om en mogen grönsak oftare ger symptom jämfört med en omogen. (Folkhälsoinstitutet 1995:27)

Reaktioner mot citrusfrukter som apelsin och citron är sällan orsakade av allergi. Många barn blir irriterade runt munnen när de äter apelsin första gången på grund av att frukten innehåller irriterande syror. Om man väntar några månader med att ge barnen citrusfrukt så tål de flesta barn det. Reaktioner mot jordgubbar är vanliga och drabbar ofta även personer som för övrigt inte är allergiska. Päron och banan är frukter som även kraftigt födoämnesallergiska personer ofta tål. (Folkhälsoinstitutet 1995:27)

Bilaga 2. Tabell för informationssökning

Tabell 2. Tabell för informationssökning

SÖKROBOT/DATUM	SÖKORD/KRITERIER	ANTAL TRÄFFAR	FORSKNING SOM ANVÄNTS	VARFÖR EJ ANVÄNTS
Ebsco, Academic Search Elite 17.11.2009	Food allergy, children, impact on family	10 Antal använda: 1	Food allergy QoL questionnaire for children aged 0-12 years: content, construct, and cross-cultural validity	För specifika, behandlade enbart jordnöts allergi eller autism. En artikel hade redan använts.
PubMed 8.2.2010	Food allergy, children, impact on family, Free full text	5 Antal använda: 1	Food allergy knowledge, attitudes and beliefs: focus groups of parents, physicians and the general public.	Handlade enbart om hudexem eller astma i förhållande till födoämnesallergi. En artikel hade redan hittats via en annan sökrobot.
Health and quality of life outcomes 9.2.2010	Food allergic children, impact on family	4 Antal använda: 1	Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents' perceptions	Behandlade astma. En förfrågning till patienter om grundvård. Behandlade allmänt om allergier.
PubMed 25.3.2010	Food-hypersensitive	2 Antal använda: 1	Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: a qualitative study	Den andra forskningen hade hittats på Health and quality of life outcomes sökrobot.
Journal of Allergy and Clinical Immunology 25.3.2010	Food Allergy, young adults	25 Antal använda: 1	Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy	En del forskningar krävde registrering till hemsidan. För specifika eller behandlade olika sjukdomar hos ungdomar.

Karolinska institutets hemsidor 20.3.2010	Eva Östblom	1	Symptoms of food hypersensitivity in relation to sensitization to food and health-related quality of life in children	
Tammerfors universitetets hemsidor 12.2.2010	Minna Nuutila	1	Lapsiperheiden kokemukset allergiasta ja astmasta	
Tammerfors universitetets hemsidor 15.11.2009	Kati Komulainen	0*	Ruoka-allergisten lasten vanhempien kokemuksia arjesta ja elämästä: Perunaa vai parsaa?	
Terkko bibliotek i Mejlans. 18.1.2010	Tidningen, Annals of Allergy, Asthma and Immunology	Via elektroniska databaserna avgiftsbelagd	The impact of childhood food allergy on quality of life	
Terkko bibliotek i Mejlans. 18.1.2010	Tidningen, Annals of Allergy, Asthma and Immunology	Via elektroniska databaserna avgiftsbelagd	The Impact of Food Allergy on the Daily Activities of Children and Their Families	

*Pro gradun fanns inte på Tammerfors universitetets hemsidor. Originalen var svårt att få tag på. Respondenten har använt sig av en artikel som baserar sig på Komulainens pro gradu i Allergia & Astma 1/2005.

Bilaga 3. Tabell över induktiva innehållsanalysen

Tabell 3. Den induktiva innehållsanalysen

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>“Food allergy significantly affected their family social activities.” Födoämnesallergin inverkade betydligt på familjens sociala aktiviteter. “Birthday parties and sleepovers, were significantly affected by food allergy.” Födelsedagskalas och övernattningar påverkades betydligt på grund av födoämnesallergin. “Limitation on family activities.” Begränsningar i familjens aktiviteter. “Significant impact was on social activities outside the home, particularly more autonomous activities” Stor inverkan var på sociala aktiviteter utanför hemmet, speciellt mera självständiga aktiviteter.</p>	<p>Begränsningar i aktiviteterna. Begränsningar i barnets sociala kontakter. Allergifamiljen har begränsningar som inte andra familjer har. Begränsningar med aktiviteterna då föräldrarna inte är med barnet.</p>	<p>Begränsningar. Aktiviteter. Sociala kontakter. Självständighet.</p>	<p>Begränsade sociala aktiviteter</p>
<p>”Äidit saattavat kokea etteivät voisi missään tilanteessa luovuttaa vastuuta isälle.” Mammorna kan uppleva att de inte kan under inga omständigheter överlåta ansvaret till pappan. ”Äiti hoitaa usein kontaktin terveydenhuoltoon.” Mamman sköter ofta kontakten till hälsovården. ”Isät kyllä osallistuvat allergioiden hoitoon, mutta äidin ohjeiden perusteella.” Papporna deltar nog i vården av allergin, men enligt mammornas anvisningar.</p>	<p>Ansvar av vården. Förmåga att hantera allergin i vardagslivet.</p>	<p>Allergihantering.</p>	<p>Vården av födoämnesallergin</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>”Ädit ja lapset suhtautuivat toiveikkaasti murrosikään, sillä sen ajateltiin helpottavan allergioita”</p> <p>Mammorna och barnen förhöll sig hoppfulla till puberteten, för att man tänkte att allergin skulle lätta då.</p> <p>”Lapset toivat ilmi kuvauksissaan, että he toivoivat allergian helpottumista esimerkiksi murrosikään mennessä</p> <p>”Saisi syödä kaikkia aineita”.”</p> <p>Barnen tog fram i beskrivningarna att de önskade att allergin skulle lätta före puberteten ”Man skulle få äta allt”</p>	<p>Önskan att allergin skulle lätta med åren.</p> <p>Önskan att kunna äta normalt.</p>	<p>Positivt tänkande.</p> <p>Förväntningar.</p> <p>Önskan.</p>	<p>Hopp</p>
<p>”Perheen kulttuuriin liittyi myös leimautuminen allergiaperheeksi.”</p> <p>Till familjekulturen hörde också att bli stämplad som allergifamilj.</p> <p>”Allergian myötä perheeseen oli muodostunut myös oma kulttuuri, johon liittyi perheen selkeät omat toimintasäännöt.”</p> <p>Via allergin hade det bildats också en egen kultur som innehöll familjens egna tydliga handlingssätt.</p> <p>”Allergiaperheissä voi tapahtua kahdensuuntaista eristäytymistä.”</p> <p>Hos allergifamiljer kan det ske två typer av isolering.</p>	<p>Familjerna blev stämplade som allergifamilj.</p> <p>Familjerna har egna sätt att hantera allergin.</p> <p>Allergifamiljerna kan isolera sig från andra familjer.</p>	<p>Stämpling.</p> <p>Regler.</p> <p>Familjedynamik.</p> <p>Isolering.</p>	<p>Egen familjekultur</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>”Negative impact on family activities.” Negativ inverkan på familjens aktiviteter. “Caregivers avoided going to restaurants and camps.” Vårdnadshavarna undvek att gå på restauranger och läger. ”Kyläilyt ja ravintoloissa sekä huoltoasemilla ruokailut voivat tuottaa perheille ongelmia.” Måltider på besök, restauranger och servicestationer kan orsaka problem för familjen. ”Spontaani ruokailu ei ollut mahdollista vaan lapsen ruokailu tuli suunnitella etukäteen ja huolehtia ruokaineiden säilytyksestä.” Spontana måltider var inte möjliga eftersom barnets måltid skulle planeras i förväg. Även att sköta om förvaringen av livsmedel.</p>	<p>Begränsade aktiviteter. Restaurangbesök svåra. Familjerna måste planera maten i förväg. Svårt med förvaring av maten på resa.</p>	<p>Förberedelser. Svårigheter att resa. Planering. Undvikande. Ingen spontanitet.</p>	<p>Svårigheter utanför hemmet</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>“Caregivers did not send their child to school due to food allergy.”</p> <p>Vårdnadshavarna skickade inte deras barn till skolan på grund av födoämnesallergin.</p> <p>“School activities, such as field trips and school parties were significantly affected by food allergy.”</p> <p>Skolaktiviteter som utflykter och skolfester påverkades mycket på grund av födoämnesallergin.</p> <p>“Parents visited their children’s school to discuss food allergy issues.”</p> <p>Föräldrarna besökte barnets skola för att diskutera ärenden gällande födoämnesallergin</p> <p>“Teasing and/or harassment by classmates.”</p> <p>Klasskamrater retade och/eller mobbade.</p> <p>”Vanhemmat toivoivat mahdollisuutta kotiopetuksen saamiseen, koska allergiset ja/tai astmaattiset lapset ovat usein paljon poissa hoidosta ja koulusta.”</p> <p>Föräldrarna önskade en möjlighet för hemskolning eftersom allergiska och/eller astmatiska barn är ofta borta från dagvård och skola.</p>	<p>Barnen gick inte i skolan.</p> <p>Begränsade sociala aktiviteter som var ordnat av skolan.</p> <p>Kontakten mellan föräldrar och skola.</p> <p>Mobbning.</p> <p>Frånvaro från skolan.</p>	<p>Hemskolning.</p> <p>Kontakten mellan skola och hemmet.</p> <p>Mobbning.</p> <p>Frånvaro.</p>	<p>Skola</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>”Puolison tuki oli tärkeä.” Makens stöd var viktigt. ”Ravitsemusterapeutin tuki on koettu todella tärkeäksi.” Stödet från näringsterapeuten har upplevts som väldigt viktigt. ”Eniten äidit olivat saaneet tukea allergisten lasten vanhempien keskustelukerhoista ja internetin keskustelupalstoilta.” Mest fick mammorna stöd från diskussionsklubbar och diskussionsforum på internet för allergiska barns föräldrar.</p>	<p>Lärt sig söka stöd. Makens stöd viktig. Näringsterapeuten har kunnat stöda allergifamiljer bra. Kontakt med andra i samma situation.</p>	<p>Professionellt stöd. Makens stöd. Stöd från andra. Stöd från diskussionsforum på internet.</p>	<p>Stöd</p>
<p>”Allergiat aiheuttivat myös erilaisia jännitteitä vanhempien välille.” Allergierna orsakade också olika spänningar mellan föräldrarna. ”Osa vanhemmista koki, että allergioiden tuomat vaikeudet olivat lujittaneet parisuhdetta.” En del av föräldrarna upplevde att svårigheterna med allergierna hade förstärkt parförhållandet.</p>	<p>Allergins negativa inverkan på parförhållandet. Allergins positiva inverkan på parförhållandet.</p>	<p>Positiva och negativa effekter på parförhållandet.</p>	<p>Sociala relationer</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>”Ädit joutuivat vahtimaan omia lapsiaan, jos toiset lapset saivat kuljeskella ruokien kanssa tai tarjottavat olivat liian helposti saatavilla.”</p> <p>Mammorna hamnade att vakta egna barnen om andra barn fick gå omkring med mat eller då maten var inom barnets räckhåll.</p> <p>”Perheitä rasittaakin pelko pahasta reaktiosta ja sen hengenvaarallisuudesta.”</p> <p>Familjerna belastades av rädsla för en allvarlig reaktion och dess livsfara.</p> <p>”Lisäksi pelkoa ja huolta aiheutti tiukkaan ruokavalioon liittyvä lapsen hitaampi kasvu ja myöskin siihen liittyvä murrosiän tulo ajallaan.”</p> <p>Rädsla och oro om strikta dieten som orsakade barnets långsammare längdtillväxt.</p> <p>Även rädsla och oro om pubertets början</p>	<p>Vakta barnet då det finns mat i närheten.</p> <p>Inte ha full kontroll över situationen.</p> <p>Rädsla för en allergisk reaktion.</p> <p>Oro för den strikta dieten.</p> <p>Långsam längdtillväxt.</p> <p>Pubertet.</p>	<p>Vakta barnet konstant.</p> <p>Rädsla.</p> <p>Barnets normala fysiska utveckling.</p>	<p>Oro</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>“Parents reported a significant impact on their stress levels” Föräldrarna rapporterade en betydlig påverkan på deras stress nivå. ”Uusien ruoka-aineiden kokeileminen on hidasta ja moni koki sen työläänä ja vaikeana asiana.” Att pröva nya födoämnen är en långsam process och många upplevde det som en mödosam och svår sak. ”Äidit olivat kokeneet väsymystä ja epävarmuutta, jopa vihaakin, jos eivät olleet saaneet lasta tutkimuksiin heti oireiden alettua.” Mammorna hade upplevt trötthet, osäkerhet och till och med hat om de inte hade fått sitt barn direkt på undersökningar efter att symptomen kommit.</p>	<p>Ökad stress inom familjen. Att pröva nya födoämnen kan vara en jobbig och svår process. Trötthet. Osäkerhet. Hat.</p>	<p>Mödosamt. Svårigheter. Negativa känslor.</p>	<p>Stress</p>
<p>”Merkittävä asia oli myöskin allergian mukana tuoma rahanmeno erityisruokien, lääkkeiden, vitamiinien ja rasvojen myötä.” En betydlig sak med allergin var större utgifter med specialmat, läkemedel, vitaminer och hudkrämer. ”Vanhemmat toivoisivat lisäksi taloudellista tukea.” Föräldrarna önskade också ekonomiskt stöd.</p>	<p>Ekonomiskt stöd. Ekonomiska svårigheter.</p>	<p>Extra kostnader.</p>	<p>Ekonomi</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>”Ädit kokivat jääneensä yksin asian kanssa.”</p> <p>Mammorna upplevde att de hade blivit ensamma med saken.</p> <p>”Monet olivat pettyneitä saamansa tiedon tasoon.”</p> <p>Många var missnöjda med typen av information de fick.</p> <p>”Neuvolasta ädit olisivatkin odottaneet enemmän tukea ja hoitoonohjausta.”</p> <p>Från barnrådgivningen hade mammorna väntat mera stöd och vårdhänvisning.</p> <p>”Osastojaksolle osallistuneet perheet olivat tyytyväisiä saatuun tukeen ja ohjaukseen.”</p> <p>Familjer som varit på vårdavdelning var nöjda med stödet och rådgivningen.</p>	<p>Mera kunskap om födoämnesallergier.</p> <p>Känsla att vara ensam med saken.</p> <p>Mera stöd från barnrådgivningen.</p> <p>Nöjda med sjukhusvistelse.</p>	<p>Icke uppfyllda förväntningar.</p> <p>Uppfyllda förväntningar.</p> <p>Missnöje.</p>	<p>Förväntningar</p>
<p>“Significant impact on sibling relationships.”</p> <p>Betydlig inverkan på syskonrelationer.</p> <p>“Lapset kokivat saavansa merkittävää tukea siitä, että perheessä oli joku toinenkin, joka oli allerginen esimerkiksi toinen vanhemmista tai sisarus.”</p> <p>Barnen upplevde att de fick stort stöd av att någon annan i familjen, till exempel, ena föräldern eller syskonet var allergiskt.</p>	<p>Syskonrelationer.</p> <p>Stöd.</p>	<p>Syskon.</p>	<p>Sociala relationer</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>“Anxiety relating to food.” Ångest med mat. “Feeling different from other children, frustration, control and anxiety from food allergy.” Känna sig annorlunda från andra barn, kontroll och ångest av födoämnesallergin.</p>	<p>Känna sig annorlunda från andra barn. Ångest och frustration med mat.</p>	<p>Ångest för födoämnesallergin. Ångest för mat. Att vara annorlunda.</p>	<p>Ångest</p>
<p>“Fear of exposure.” Rädsla för utsättning. “Parental distress and worry.” Föräldrarnas lidande och oro. “Pelko pahasta reaktiosta ja sen hengenvaarallisuudesta.” ” Rädsla för en allvarlig reaktion och dess livsfara.</p>	<p>Rädsla för allergen. Rädsla för en allvarlig reaktion. Föräldrarna är stressade och oroliga.</p>	<p>Intag av allergen. Allergiska reaktioner.</p>	<p>Rädsla</p>
<p>”Joskus äitejä oli pidetty niuhottavina ja kummasteltu heidän tarkkuutta vahtia lapsen ruokailua.” Mammorna hade ansetts vara klagande och andra hade förundrat över deras noggrannhet att vakta barnets måltider. ”Äidit oli leimattu ylihuolehtiviksi ja hysteerisiksi.” Mammorna hade stämplats som överbeskyddande och hysteriska. ”””We are unable to leave our daughter in the care of others”.” ”Vi kan inte lämna vår dotter på sköt hos någon annan.”</p>	<p>Andra människors åsikter. Stämplande. Inte kunna lämna barnet på sköt.</p>	<p>Människor utanför familjen.</p>	<p>Sociala relationer</p>

Ursprungliga uttryck	Reducerade uttryck	Underkategori	Överkategori
<p>“Bringing their own “safe” food” Hämta med egen “riskfri” mat. “Suurin rasite lapsen ruoka-allergian hoidossa olikin ruoanlaitto” Största belastningen är matlagningen i vården av barnet med födoämnesallergi. “Parents must read the ingredient statements for all products each time they shop” Föräldrarna måste varje gång läsa innehållet i varje produkt. “Strict avoidance of the allergen” Undvika allergen. “Tutkittavista myös lapset tiesivät tarkasti oman dieettinsä” Hos de undersökta var också barnen medvetna om sin diet.</p>	<p>Hämta med egen mat. Matlagningen är en stor belastning hos allergifamiljen. Läsa ingredienserna på livsmedels förpackningarna. Undvika allergiframkallande födoämnen.</p>	<p>Matlagning. Egen mat. Undvika allergen.</p>	<p>Dietära begränsningar</p>