



Sektionen för hälsa och samhälle  
Sjuksköterskeprogrammet  
OM8312 Fördjupningsarbete i omvårdnad  
15hp. Essay in Nursing Science, 15 ECTS credit points

## Hur kan en familjs livskvalitet påverkas då ett barn har födoämnesallergi?

Datum: 2008-01-15  
Författare: Cecilia Kiaer  
Jennie Olsson

Handledare: Lena Helander  
Examinator: Lars Axelsson

# Hur kan en familjs livskvalitet påverkas då ett barn har födoämnesallergi?

Författare: Cecilia Kiaer, Jennie Olsson

Handledare: Lena Helander

Litteraturstudie

Datum 2008-01-15

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Nästan vart fjärde barn i Sverige har idag en allergisjukdom med symtom. Att som barn få diagnosen födoämnesallergi har en påverkan på både barnets och hela familjens livskvalitet. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa hur en familjs livskvalitet kan påverkas då ett barn har födoämnesallergi. **Metod:** Studien baserades på sju vetenskapliga studier, både kvalitativa och kvantitativa. **Resultat:** Efter att ha granskat studierna framkom tre genomgående teman; *upplevelser av oro och rädsla, upplevelser av bristande stöd och information och begränsningar och strategier i det dagliga livet.* Familjernas livskvalitet påverkades då de upplevde en ökad oro för sina allergiska barn. Föräldrarna kände sig ensamma och upplevde att de saknade tillräckligt stöd från sin omgivning och de ansåg att det var en stor livsstilsförändring att behöva anpassa sig till allergin. **Slutsats:** När ett barn har födoämnesallergi påverkar det hela familjen då de får undvika vissa aktiviteter och får därmed inte samma gemenskap som andra. Detta kan sänka alla familjemedlemmars självkänsla och grundstämning av glädje och därmed påverka familjens livskvalitet.

Nyckelord: födoämnesallergi, familj, livskvalitet, föräldrar, barn

# In what way can a family's quality of life be affected when a child suffers from food allergy?

Author: Cecilia Kiaer, Jennie Olsson  
Supervisor: Lena Helander  
Literature review  
Date 15-01-2008

## Abstract

**Background:** Almost every fourth child in Sweden suffers from food allergy with symptoms. The diagnosis of food allergy in a child has an impact on the child's as well as the whole family's quality of life. **Aim:** The purpose of the study was to illustrate how a family's quality of life can be affected when a child suffers from food allergy. **Method:** The study was based on seven scientific studies, both qualitative and quantitative. **Results:** After reviewing the studies three general themes occurred; *experiences of anxiety and fear, experiences of a lack of support and information and limitations and strategies in daily life*. The families' quality of life was affected when they experienced a high level of anxiety for their allergic children. Parents felt alone and felt they lacked sufficient support from their environment and they felt it was a big change of lifestyle when adapting to the allergy. **Conclusion:** When a child suffers from food allergy it affects the whole family because they may have to avoid certain activities and may not get the same fellowship as others. This can lower all the family members' self-esteem and basic mood of happiness and thus affect the family's quality of life.

Keywords: food allergy, family, quality of life, parents, child

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND</b> .....	<b>5</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>6</b>
<b>METOD</b> .....	<b>6</b>
Begreppsdefinitioner .....	6
Urval .....	7
Design och datainsamling .....	7
Genomförande och analys .....	7
<b>RESULTAT</b> .....	<b>8</b>
Upplevelser av oro och rädsla .....	8
Upplevelser av bristande stöd och information .....	10
Begränsningar och strategier i det dagliga livet .....	10
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>12</b>
Metoddiskussion .....	12
Resultatdiskussion .....	13
Slutsats.....	16

## REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

Bilaga 3 Kvalitetsbedömningsmall för kvantitativa studier

Bilaga 4 Kvalitetsbedömningsmall för kvalitativa studier

## BAKGRUND

Antalet allergiska barn har under de senaste årtiondena mer än fördubblats i Sverige. Omkring vart fjärde barn har i dag en allergisjukdom med symtom (1). Det finns olika begrepp för överkänslighet mot födoämnen, så som allergi och intolerans. Att vara allergisk innebär att kroppens immunförsvar reagerar mot ett födoämne, till skillnad från intolerans då det istället finns brist på ett enzym och immunförsvaret inte är inblandat (2). Hos en person som inte är allergisk reagerar immunförsvaret på så sätt att det bildar antikroppar mot främmande ämnen och utvecklar sedan en tolerans för det. Hos en person som är allergisk bildas antikroppar, men toleransen uteblir (3). Födoämnesallergi kan vara lindrig, vilket innebär att vissa klarar av att äta små mängder av det de är allergiska mot utan att reagera. För andra kan det däremot räcka att känna doften av det födoämne de inte tål för att de ska få en reaktion. Om ett barn får i sig något det reagerar mot kommer symtomen vanligen inom en timme. Reaktionen kan uppkomma i huden, luftvägarna och mag- tarmkanalen och vara så kraftig att den leder till en anafylaktisk chock (2). En anafylaktisk chock är en akut allergisk reaktion som kan påverka både andning och cirkulation (4). Vissa får utskrivet en adrenalinpenna, t.ex. EpiPen, av sin läkare (5). Denna används vid svåra allergiska reaktioner för att motverka blodtrycksfall och andningssvårigheter. (6) En allergisk reaktion kan öka risken för en anafylaktisk chock som i sin tur kan leda till döden. Vetskapen om detta kan bidra till en stark oro hos föräldrar (7).

Att som barn få diagnosen födoämnesallergi har en påverkan på varje minut av varje dag för både barnet och dess familj (5). En familj definieras enligt Ross, Mirowsky och Goldsteen (8) som:

*”Två eller flera individer som är förbundna med varandra genom blodsband, äktenskap eller adoption och som bor tillsammans och ingår i samma hushåll.” (8 s. 1059)*

Ett stort orosmoment för föräldrar är att barnet ska drabbas av en allvarlig allergisk reaktion, särskilt när barnet vistas i andra miljöer än hemmet såsom på dagis och i skolan då föräldrarna inte har kontroll över vad barnet äter (2). Att ständigt behöva läsa etiketter på matvaror, lägga ner extra arbete på att förbereda mat och att ha begränsningar för att äta färdigmat eller äta ute kan vara extremt stressfullt för familjen. Föräldrars oro kan öka vid nya stadier i barnets utveckling t.ex. när barnet ska börja skolan. De kan känna oro för att barnet ska särbehandlas och gå miste om möjligheter i skolan (9).

Det finns i dag inget botemedel mot födoämnesallergi, utan allergiker måste noga undvika de födoämnen som de inte tål för att undvika en reaktion (5). Denna ständiga vaksamhet belastar både barn och föräldrar i det dagliga livet och kan ha en stor påverkan på familjens livskvalitet (10). Siri Naess är en norsk psykolog som arbetat länge med frågan om livskvalitet. Hon menar att en person har det bra och har hög livskvalitet då den har gemenskap och självkänsla, är aktiv och har en grundstämning av glädje (11).

## **SYFTE**

Syftet med studien var att belysa hur en familjs livskvalitet kan påverkas då ett barn har födoämnesallergi.

## **METOD**

### **Begreppsdefinitioner**

I denna litteraturstudie innefattar begreppet födoämnesallergi både allergi och intolerans. Barn definieras i denna studie som individer 0-19 år, det är inom det åldersintervallet som uppföljning görs på barnallergikliniken. Familj innebär, enligt vår definition, det sjuka barnet och dess föräldrar och syskon.

## Urval

Inklusionskriterierna var vetenskapliga empiriska studier skrivna på engelska eller svenska och som svarade mot studiens syfte. Exklusionskriterierna var studier med medicinskt fokus, review-artiklar och studier som utgick från vårdpersonalens perspektiv. Sökningarna har avgränsats till studier publicerade efter 1997.

## Design och datainsamling

Studien är en systematisk litteraturstudie som innebär att material systematiskt söks, kritiskt granskas och att litteraturen sammanställs (12). Den datorbaserade sökningen av vetenskapliga studier gjordes i databaserna Cinahl, PubMed, EBSCO Host, SpringerLINK och Social Sciences Citation Index. Sökorden som användes var: *food allergy, food intolerance, child, psychology, family, parent* och *quality of life*. Orden som användes vid sökningarna användes i olika kombinationer och med trunkering för att täcka in olika varianter av sökorden (Bilaga 1). Manuell sökning gjordes genom att granska funna studiers referenslistor, vilket resulterade i en ny vetenskaplig artikel.

## Genomförande och analys

Författarna hade innan studien en förförståelse om att det automatiskt fanns en problematik i en familj där ett barn har födoämnesallergi. En första sortering vid sökningarna gjordes genom att läsa igenom studiernas titlar. Flera studier kunde sorteras bort, då det var tydligt att de var skrivna med medicinsk inriktning eller var review-artiklar. En andra sortering gjordes genom att både enskilt och gemensamt läsa utvalda studiers abstract. De som inte svarade mot studiens syfte och de som inte var vetenskapliga valdes bort. För att få en översikt av valda studiers innehåll skrevs en artikelöversikt (Bilaga 2). En kvalitetsbedömningsmall för kvantitativa studier och en för kvalitativa studier skapades utifrån Forsberg och Wengström (12) och Willman, Stoltz och Bahtsevani kvalitetsbedömningsmallar (13). Den kvantitativa bedömningsmallen (bilaga 3) bestod av 7 frågor där varje fråga kunde ge max 1 poäng. Poängen delades in i tre

nivåer; mycket bra (6-7 poäng), bra (4-5 poäng) och mindre bra (< 3 poäng). Den kvalitativa bedömningsmallen (bilaga 4) bestod av 9 frågor där varje fråga kunde ge max 1 poäng. Poängen delades in i tre nivåer, mycket bra (8-9 poäng), bra (6-7 poäng) och mindre bra (< 5 poäng). En kort sammanfattning av varje studie skrevs sedan och meningsbärande enheter skapades och kodades om till tre kategorier (12); *Upplevelser av oro och rädsla, upplevelser av bristande stöd och information och begränsningar och strategier i det dagliga livet*. Den databaserade sökningen resulterade i sammanlagt sex vetenskapliga studier.

## RESULTAT

Flera studier visade att födoämnesallergi tydligt påverkat familjerna på olika sätt i det dagliga livet (14-19). I de granskade studierna framkom tre kategorier:

- Upplevelser av oro och rädsla
- Upplevelser av bristande stöd och information
- Begränsningar och strategier i det dagliga livet

### Upplevelser av oro och rädsla

Enligt Cohen et al (17) påverkades familjernas livskvalitet, då de upplevde en ökad oro för sina allergiska barn. Föräldrarna var oroliga för barnens hälsa och nutrition och för att barnen inte skulle kunna få en normal uppväxt (17). Oron i familjerna var mest intensiv när barnen var 6-11 år gamla, då de började bli självständiga och få en förståelse för sin allergi, men inte var gamla nog att ta eget ansvar och skydda sig själva (14).

Gillespie et al (16) beskrev hur mammorna i en studie tidigt förstod att födoämnesallergin inte bara påverkade barnens liv, utan också barnens livskvalitet och normala utveckling (16). I takt med att barnen utvecklades ökade familjens ångest då barnen blev mer och mer oberoende av sina föräldrar och själva tog ansvar för sin allergi. Flera föräldrar i studien berättade att de kände stor oro då barnen skulle börja skolan, åka på utflykter eller leka hemma hos kompisar



eftersom föräldrarna då inte längre hade kontroll över situationen. De var också oroliga för att de andra barnen i familjen fick ta för stort ansvar för sitt allergiska syskons säkerhet, genom att själva behöva undvika det allergen som syskonet inte tål (14).

En anledning till ökad oro hos föräldrarna var när deras barn började närma sig vuxenlivet, då de började laga mat på egen hand, handla och så småningom skulle flytta hemifrån. Dessa nya livserfarenheter innebar nya och oväntade risker. Föräldrarna hade starka minnen från allergiska reaktioner tidigt i barnens liv och beskrev hur detta haft en stor inverkan på familjens liv. Ungdomarna däremot hade inget minne av att varit med om en allergisk reaktion och såg själva inte sin allergi som en stor sak (19). Dock visade en studie (20) att ungdomar upplevde att det krävdes både mod, självförtroende och en stark vilja för att kunna hantera sin allergi i vardagen (20).

När oron ökade upplevde familjerna även en känsla av stress och rädsla (19). I en studie beskrev föräldrar att deras stressnivå påverkades kraftigt på grund av deras barns födoämnesallergi (18). Enligt Gillespie et al (16) ökade stressnivån hos ensamstående föräldrar som inte hade någon att dela ansvaret med. Resultatet visade att det minskade på stressen att ha en stödjande partner. Vidare menade Gillespie et al (16) att rädsla uppstod hos mammor i samband med barnets första allergiska reaktion, eftersom det var då de började förstå vilka risker deras barns allergi innebar. Rädslan ökade i takt med att barnen blev äldre och utsattes för nya risker exempelvis när de skulle börja skolan. En mamma beskrev att hon var rädd för att hennes barn inte skulle komma hem från skolan levandes. Skolan var ett stort orosmoment för föräldrarna då utflykter och firande av högtider ofta involverade mat. Även då mammorna kände sig bekväma med barnets allergi funderade de mycket på framtiden och dess osäkerhet (16).

## Upplevelser av bristande stöd och information

Föräldrar kände sig ofta ensamma och kände att de saknade tillräckligt stöd från sin omgivning i det ansvar de hade för sina födoämnesallergiska barn och för familjens livskvalitet (14). Familjerna vände sig till andra för att få stöd (16, 19), så som anhöriga och vänner, stödgrupper och läkare (14). Föräldrarna upplevde att de fick stöd av andra föräldrar i samma situation genom att dela med sig av sina erfarenheter (16). Enligt Akeson et al (19) kände de flesta ungdomar inte behov av något extra stöd. De ungdomar som behövde mer stöd vände sig i så fall till sina vänner (19).

En studie har visat att föräldrar behöver stöd och information gällande sina barns allergi. De ansåg att det var viktigt att lära sig mer om barnens allergi för att kunna hantera den (16). Mandell et al (14) rapporterade att de flesta föräldrar upplevde att de fått otillräcklig information då deras barn diagnostiserats med födoämnesallergi, vilket lämnat dem osäkra på hur de skulle hantera säkerheten kring barnets allergi (14). Ungdomarna i en studie (20) kände sig kompetenta och säkra gällande sin egen kunskap om sin allergi, då de redan från ung ålder fått stöd och information av sina föräldrar (20). Föräldrarna ville ha mer regelbunden information om förändringar i behandlingen och få råd om olika metoder för att hantera allergin (19). Områden som föräldrarna ville lära sig mer om var olika sorters reaktioner, hur innehållsförteckningar på livsmedel läses av och vilka risker som fanns med allergin (14).

## Begränsningar och strategier i det dagliga livet

Alla familjemedlemmar kände sig negativt påverkade av de begränsningar som barnets födoämnesallergi skapade (14) och flera mammor i en studie tyckte det var en stor livsstilsförändring att behöva anpassa sig till allergin. Med tiden lärde sig mammorna att hantera olika situationer i samband med barnets allergi och de upplevde inte lika stor påverkan på det dagliga livet längre (16). Olika domäner såsom familjens sociala aktiviteter, skola, semestrar och restaurangbesök påverkade familjernas livskvalitet (17, 18), vilket ledde till att flera familjer helt

undvek aktiviteter på grund av barnens födoämnesallergi (18). Att åka på semester krävde att föräldrarna redan innan avresan kollat upp säkra restauranger att äta på, var närmsta sjukhus låg och att de hittat ett boende med kokvrå och med bra möjligheter att förvara mat. Det var ofta påfrestande för familjerna att gå på restaurang, då de i förväg var tvungna att kontrollera att barnet inte kunde utsättas för något det inte tålde (16, 20). Ungdomarna i en studie (20) kände sig otrygga med att äta på restauranger då det fanns för många risker och de kände sig obekväma med att alltid behöva fråga personalen vad maten innehöll (20).

Enligt Bollinger et al (18) upplevde de flesta familjerna en stor påverkan på måltidssituationerna (18). Vissa familjer försökte göra så lika rätter som möjligt till det allergiska barnet och de övriga familjemedlemmarna för att barnet inte skulle känna sig utelämnat. Andra familjer förbjöd istället vissa livsmedel i hemmet för att inte utsätta barnet för onödiga risker och för att alla i familjen skulle kunna äta samma mat. Det krävdes mycket extra arbete för föräldrarna vid inköp, hantering och tillagning av livsmedel (14, 16). Innehållsförteckningar på livsmedel lästes noggrant vid varje inköp, vilket ofta tog tid då de var svårtolkade. Vid högtidsfirande, så som påsk, jul och födelsedagar, fick föräldrarna lägga ner extra arbete på att göra mat och godis som även det allergiska barnet kunde äta (16).

Alla miljöer utanför hemmet innebar en ökad risk för barnets säkerhet (16). Marklund et al visade på att det var riskerna för att drabbas av en allvarlig reaktion som påverkade familjens livskvalitet, snarare än själva reaktionen mot födoämnet (15). Vissa föräldrar tillät inte sina barn att sova hos andra på grund av allergin och de risker de kunde utsättas för (16). I en studie (18) sa en mamma:

*”Vi kan omöjligt lämna vår dotter hos andra, vilket påverkar vårt sociala liv och vårt äktenskap. Vi kan inte låta henne leka eller sova över hemma hos sina kompisar utan en av oss och vi som ett*

*par har inte kunnat gå ut en kväll eller åka på semester utan barnen.” (18 s. 419)*

Föräldrarna skapade efter hand strategier för de miljöer barnet besökte ofta (14, 16). Strategierna byggde på att stärka barnens självförtroende, ansvarstagande och lära dem att fatta egna beslut både i hemmet och i andra miljöer (19). Nya miljöer för barnet krävde noga planering och genomtänkande av föräldrarna genom att kontrollera nya situationer i förhand för att skydda barnet (16).

## DISKUSSION

### Metoddiskussion

Olika begrepp har definierats för att läsaren enklare skulle kunna tolka och förstå texten. Då båda författarna hade erfarenhet av födoämnesallergi fanns en förförståelse innan studiens början. Detta lyftes upp och diskuterades regelbundet under arbetets gång för att resultatet skulle påverkas så lite som möjligt av förförståelsen.

Vetenskapliga studier har sökts i både fulltextdatabaser och ickefulltextdatabaser, för att vidga möjligheterna att hitta relevanta studier. Urvalet av studier kan ha begränsats genom att sökningar gjorts i för få databaser. Sökorden diskuterades fram med hjälp av en bibliotekarie och bearbetades för att sökningarna skulle anpassas till syftet. Syftet omformulerades under arbetets gång, vilket resulterade i nya sökord och nya sökningar. De olika sökkombinationerna har sökts på samma sätt i alla databaser för att minska risken att missa relevanta studier. Samma studier förekom i flera av de olika sökkombinationerna, detta visar på en viss mättnad i sökningen.

En första sortering av funna studier gjordes genom att läsa titlarna vilket kan ha gjort att väsentliga studier valts bort. Studierna lästes genom enskilt och sammanfattningar av varje studie skrevs. Dessa jämfördes sedan med varandra för

att kontrollera att båda författarna uppfattat texten på samma sätt, vilket stärkte tillförlitligheten. Några studier valdes ut trots att titlarna inte anknöt till denna studies syfte, detta för att författarna ansåg att studiernas innehåll var relevant i förhållande till denna studies resultat. En styrka med studien var att författarna efter att ha granskat de inkluderade studierna översatte dem till svenska för att sedan sammanställa och jämföra dem för att skapa ett resultat. Då studierna var skrivna på engelska fanns det en risk för att misstolkning skett vid översättningen. Det fanns en artikel på finska vars titel anknöt till denna studies syfte, men som exkluderades eftersom språkkunskap saknades. Därmed kan litteraturstudien ha gått miste om relevant forskning. Några av de kvantitativa studierna innehöll statistik som var svårtolkad, vilket kan ha gjort att innehållet missförstås. Frågor till kvalitetsbedömningsmallarna har tagits från två olika källor (12, 13) och kombinerats för att täcka in både kvalitativa och kvantitativa studier i granskningen. För att studien skulle ha blivit mer tillförlitlig borde fler vetenskapliga studier ha inkluderats.

Alla inkluderade studierna var gjorda mellan 2004 och 2007 vilket gör att endast aktuell forskning använts i studien. Både kvalitativa och kvantitativa studier har använts vilket stärker resultatets tillförlitlighet. Studierna var gjorda i Sverige, USA, Canada och England, som enbart är länder i väst. En svaghet var att inga studier från länder i öst eller andra världsdelar inkluderats. Då denna studie fokuserade på familjen hade det varit bra om studier ur syskonens perspektiv hade hittats. Det har varit svårt att beskriva de allergiska barnens perspektiv då de flesta av de inkluderade studierna varit inriktade på föräldrarnas perspektiv och därför kan bilden av familjens livskvalitet ha blivit felaktig.

## Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa hur en familjs livskvalitet kan påverkas då ett barn har födoämnesallergi. Resultatet visade att familjernas livskvalitet, som även beskrivits som ”det dagliga livet”, påverkades på grund av barnens födoämnesallergi. Det var främst en negativ påverkan på familjernas livskvalitet

som togs upp i de inkluderade studierna och därför har diskussionen fokuserats på detta.

Mandell et al (14) tog i sin studie upp hur oron och ångesten ökade i familjerna i takt med att barnen utvecklades (14). När barnen är små är det enklare för föräldrarna att ha kontroll över de vardagliga situationer som barnen är med om, men när barnen blir äldre börjar de ta eget ansvar för sin allergi och de befinner sig då oftare i situationer där föräldrarna inte är närvarande. Det kan antas att föräldrarnas oro ökar då de inte längre har möjlighet att ha barnen under uppsikt på samma sätt som när barnen var små. Föräldrarna kan hantera oron genom att försöka skydda barnen från olika situationer som kan innebära en risk för dem, exempelvis att inte tillåta barnen att delta i olika aktiviteter så som skolutflykter och fritidsaktiviteter. Detta belyste även Bollinger et al (18) i sin studie där ett stort antal familjer beskrev hur de helt undvek aktiviteter på grund av barnens födoämnesallergi (18). Det fanns däremot de föräldrar som trots sin oro för sina barn ändå uppmuntrade dem att delta i olika aktiviteter med sina jämnåriga kamrater (16). Att vara aktiv och ha en gemenskap höjer livskvaliteten enligt Siri Naess (11). Att som barn inte ha möjlighet att delta i aktiviteter på samma sätt som sina jämnåriga kamrater skulle kunna leda till isolering och en känsla av utanförskap och därmed sänka barnens livskvalitet.

Både föräldrarna och de allergiska barnen ansåg i flera studier att deras omgivning fått för lite information och hade för lite kunskap om födoämnesallergi (14, 16, 20). Detta fick föräldrarna att känna sig oroliga för barnens säkerhet (14) och ungdomarna upplevde att omgivningen inte förstod dem (20). För att barn med födoämnesallergi ska kunna vara trygga även utanför hemmet behöver information om födoämnesallergi tydligare nå ut till allmänheten. Både skolpersonal, släktingar och föräldrar till barnets kompisar behöver ha kunskap om allergin och veta hur de ska handla om barnet drabbas av en allergisk reaktion. Då barnets omgivning har en god kunskap om allergin upplever familjen en känsla av trygghet vilket förbättrar deras livskvalitet.

Födoämnesallergin hade en påverkan på måltidssituationerna både i hemmet och i andra miljöer (16, 18, 20). För att eliminera riskerna att barnen skulle drabbas av en allergisk reaktion förbjöd några familjer vissa livsmedel i hemmet (18). Detta gör att barnen varken blir medvetna om de risker som finns, eller lär sig hur de ska hantera sin allergi. Även de övriga familjemedlemmarna drabbas då de förbjuds att äta vissa livsmedel. Det fanns de familjer som istället försökte göra så lika rätter som möjligt till det allergiska barnet och de övriga familjemedlemmarna (18), vilket gör att ingen i familjen känner sig utelämnad eller bortglömd. Hourihane et al (21) har skrivit ett symposium som handlar om barn med födoämnesallergi. De anser att det är viktigt att uteslutning av livsmedel endast bör begränsas till det allergiska barnet och att det inte drabbar resten av familjen (21). Om barnet har en så pass svår allergi att det riskerar att drabbas av en allergisk reaktion enbart av att allergenet finns i hemmet måste de riskerna självklart elimineras. I annat fall bör allergenet finnas i hemmet för att barnet ska lära sig att hantera sin allergi. När både föräldrarna och barnet känner sig trygga med allergin så förbättras även deras livskvalitet.

Det är påfrestande för familjerna att inte spontant kunna göra vissa aktiviteter som andra familjer tar för givet, så som att gå på restaurang. Både Gillespie et al (16) och Marklund et al (20) visade på att familjerna kände sig otrygga med att äta ute då det allergiska barnet riskerade att utsättas för något det inte tålde (16, 20). Det krävs noga planering för att hitta en restaurang som hela familjen känner sig trygga med att gå till, vilket är påfrestande och tar mycket energi och kan leda till att familjerna helt undviker att äta ute.

Vid inköp och tillagning av livsmedel krävdes det mycket extra arbete för föräldrarna (14, 16). Flera studier visade att det upplevdes besvärande att behöva läsa innehållsförteckningen på livsmedel när föräldrarna var och handlade (16, 20, 22). Även om livsmedlet inhandlats tidigare är det viktigt att kontrollera innehållsförteckningen vid varje inköp då innehållet i livsmedel ständigt förändras. Att tolka en innehållsförteckning kan vara väldigt svårt och tar ofta

lång tid, vilket kan göra att föräldrarna upplever inhandlingen som en tröttsam och jobbig process.

### **Slutsats**

Resultatet i denna litteraturstudie ger en inblick i hur det kan upplevas när ett barn drabbas av födoämnesallergi och hur det sedan är för familjen att leva med sjukdomen. Siri Naess (11) menar att en person har det bra och har hög livskvalitet då personen har gemenskap och självkänsla, är aktiv och har en grundstämning av glädje. När ett barn har födoämnesallergi påverkar det hela familjen då de får undvika vissa aktiviteter och får därmed inte samma gemenskap som andra. Detta kan minska alla familjemedlemmars självkänsla och grundstämning av glädje. Därför menar vi att födoämnesallergi har en påverkan på familjens livskvalitet.



## REFERENSER

*\* Artiklar i resultatet*

1. Socialstyrelsen. Miljörapport. Stockholm: Socialstyrelsen;2005
2. Ortmark Lind A. Nya Barnallergiboken. Stockholm: Albert Bonniers Förlag AB;2003
3. Karolinska Institutet. Hur påverkar kosten uppkomsten av födoämnesallergi hos spädbarn? Fördjupningsarbete i näringsfysiologi och nutritionsstatus 10 poäng. Stockholm:Karolinska Institutet; 2007
4. Yocum MW, Butterfield JH, Klein JS. Epidemiology of anaphylaxis in Olmsted County: a population-based study. J Allergy Clin Immunol 1999;104:452-456
5. Muñoz-Furlong A. Daily coping strategies for patients and their families. Pediatrics 2003;111:1654-1661
6. Sjukvårdsrådgivningen – Epipen och Epipen Junior, läkemedelsinformation. [www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se) [2008-11-02]
7. Klinnert MD, Robinson JL. Addressing the psychological needs of families of food-allergic children. Current allergy and asthma reports 2008;8:195-200
8. Ross CE, Mirowsky J, Goldsteen K. The impact of the family on health: the decade in review. Journal of marriage and the family 1990;52:1059-1078
9. Hu W, Kemp A. Managing childhood food allergies and anaphylaxis. Australian Family Physician 2005; 34(1/2):35-39
10. Sicherer SH, Noone SA, Muñoz-Furlong A. The impact of childhood food allergy on quality of life. Ann Allergy Asthma Immunol 2001;87:461-464

11. Naess S. Yrkeskvinne – husmor? Gifte kvinners livskvalitet. INAS-rapport 94:2. Oslo:Institutt for sosialforskning;1994
12. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier. Stockholm: Natur och Kultur;2003
13. Willman A, Stoltz P, Bahtsevani C. Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet. Lund: studentlitteratur;2006
- \* 14. Mandell D, Curtis R, Gold M, Hardie S. Anaphylaxis: How do you live with it? *Health & Social work* 2005;10(4):325-335
- \* 15. Marklund B, Ahlstedt S, Nordström G. Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents' perceptions. *Health and quality of life outcomes* 2006;4(48)
- \* 16. Gillespie CA, Woodgate RL, Chalmers KI, Watson WTA. "Living with risk": Mothering a child with food-induced anaphylaxis. *Journal of Pediatric Nursing* 2007;22(1):30-42
- \* 17. Cohen BL, Noone S, Muñoz-Furlong A, Sicherer SH. Development of a questionnaire to measure quality of life in families with a child with food allergy. *J Allergy Clin Immunol* 2004;114(5):1159-1163
- \* 18. Bollinger ME, Dahlquist LM, Mudd K. The impact of food allergy on the daily activities of children and their families. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2006;96:415-421
- \* 19. Akeson N, Worth A, Sheikh A. The psychosocial impact of anaphylaxis on young people and their parents. *Clinical and experimental allergy* 2007;37(8): 1213-1220

\* 20. Marklund B, Wilde-Larsson B, Ahlstedt S, Nordström G. Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: a qualitative study. BMC Nursing 2007;6(8)

21. Hourihane JO, Smith PK, Strobel S. Food allergy in children. Indian journal of pediatrics 2002;69:61-67

22. Lyons AC, Forde EME. Food allergy in young adults: perceptions and psychological effects. Journal of health psychology 2004;9(4):497-504

## Sökschema för datorbaserad litteratursökning

## Cinahl

Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Undersökord	Antal träffar	Urval av studier
081023	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + child* + psycholog*	956 588 39	14, 16
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + child* + famil*	956 588 155	14, 16
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + child* + parent*	956 588 145	14, 16, 18
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + child* + quality of life	956 588 46	14, 16, 18
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + psycholog* + famil*	956 62 29	14, 16
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + psycholog* + parent*	956 62 22	14, 16
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + psycholog* + quality of life	956 62 16	14, 16
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + famil* + parent*	956 184 69	14, 16, 18

	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + famil* + quality of life	956 184 31	14, 16, 18
	Publicerade från 1997 Cinahl	Food allerg* or food intolerance + parent + quality of life	956 156 25	14, 16, 18

## EBSCO Host

Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Undersökord	Antal träffar	Urval av studier
081024	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + child* + psycholog*	1134 504 15	0
	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + child* + famil*	1134 504 64	18
081026	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + child* + parent*	1134 504 77	18
	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + child* + "quality of life"	1134 504 11	0
	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + psycholog*	1134 31	0
	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + famil* + parent*	1134 113 20	18

	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + famil* + "quality of life"	1134 113 4	0
	Publicerade från 1997 Academic Search Elite	Food allerg* or food intolerance + parent* + "quality of life"	1134 90 4	0

## Pubmed

Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Undersökord	Antal träffar	Urval av studier
081028	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + child* + psycholog*	4392 1716 72	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + child* + famil*	4392 1716 93	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + child* + parent*	4392 1716 204	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + child* + quality of life	4392 1716 42	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + psycholog* + famil*	4392 147 17	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + psycholog* + parent*	4392 147 39	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + psycholog* + quality of life	4392 147 28	15, 17, 18

	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + famil* + parent*	4392 142 32	15, 17, 18
	Publicerade från 1997	Food allerg* or food intolerance + famil* + quality of life	4392 142 15	15, 17, 18

## SpringerLINK

Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Undersökord	Antal träffar	Urval av studier
081030	Publicerade från 1997	“Food allerg*” or “food intolerance” + child*	399 52	0
	Publicerade från 1997	“Food allerg*” or “food intolerance” + psycholog* + famil*	399 160 7	0
	Publicerade från 1997	“Food allerg*” or “food intolerance” + psycholog* + parent*	399 160 83	0
	Publicerade från 1997	“Food allerg*” or “food intolerance” + psycholog* + quality of life	399 160 99	0
	Publicerade från 1997	“Food allerg*” or “food intolerance” + famil*	399 15	0
	Publicerade från 1997	“Food allerg*” or “food intolerance” + “quality of life” + parent*	399 149 65	0

## Social Sciences Citation Index

Datum	Avgränsningar	Huvudsökord Undersökord	Antal träffar	Urval av studier
081030	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + child* + psycholog*	4772 1976 19	0
	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + child* + famil*	4772 1976 246	14, 15, 17, 18, 19
081030	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + child* + parent*	4772 1976 218	17, 18, 19
	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + child* + "quality of life"	4772 1976 66	17, 18
	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + psycholog*	4772 69	19
	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + famil* + parent*	4772 659 100	14, 15, 17, 18, 19
	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + famil* + "quality of life"	4772 659 36	14, 15, 17, 18
	Publicerade från 1997 In topic	Food allerg* or food intolerance + parent* + "quality of life"	4772 381 29	14, 15, 17, 18



## Artikelöversikt

Titel:	”Living with risk”: Mothering a child with food-induced anaphylaxis
Författare:	Gillespie CA, Woodgate RL, Chalmers KI, Watson WTA
Land/Årtal:	Canada, 2007
Syfte:	Syftet med denna fenomenologiska studie var att utveckla en beskrivning av den underliggande innebörden av mammors levda erfarenhet att vara förälder till ett barn med födoämnesframkallad anafylaxi.
Urval/Datainsamlingsmetod:	Deltagarna (6st) var mödrar till barn (6-12 år) med födoämnesframkallad anafylaxi. Mödrarna valdes ut från en privat barnallergiklinik och från en föräldrarstödgrupp. Deltagarna intervjuades individuellt med hjälp av delvis strukturerade intervjuer.
Genomförande/Analys:	Varje deltagare intervjuades 2 gånger, ca 1 ½ - 2 timmar per intervju. Intervjuerna tog plats i deltagarnas hem och spelades in på band för att sedan skrivas rent av en professionell transcriptionist. Deltagarna fick fylla i ett frågeformulär med demografisk data, där de även blev tillfrågade att beskriva hur det var för dem att ha ett barn med en livshotande födoämnesallergi.
Resultat:	Studien visade hur mammor upplevde att ha ett barn med livshotande födoämnesallergi. Mammorna beskrev sin rädsla för att deras barn skulle drabbas av en allvarlig reaktion och berättade även hur de hanterade olika moment som kunde innebära en risk för deras barn.
Kvalitet:	Mycket bra

---

Titel:	Health-related quality of life in food hypersensitive schoolchildren and their families: parents' perceptions
Författare:	Marklund B, Ahlstedt S, Nordström G
Land/Årtal:	Sverige, 2006
Syfte:	Syftet med denna studie var att undersöka föräldrars upplevelser av hälsorelaterad livskvalitet i familjer med ett skolbarn som anses vara överkänslig mot födoämnen.
Urval/Datainsamlingsmetod:	Två olika frågeformulär skickades med post till 220 skolbarns föräldrar som vid deltagande i en tidigare studie (2002) uppgett att deras barn var överkänsliga mot födoämnen. Skolbarnen var elever i grundskolan och gymnasiet i en kommun i södra Stockholm. 134 frågeformulär utav de 220 som skickades ut tillhandahöll den information som resultatet är byggt på.
Genomförande/Analys:	Frågeformulären analyserades med hjälp av programmet SPSS 11.0. Chi-square test, Mann-Whitney U-test och Spearman's test användes för att jämföra olika variabler.
Resultat:	En viktig påverkan på livskvaliteten var om barnet med födoämnesallergi även hade en annan allergi, exempelvis astma eller eksem. Ju fler allergier barnet hade desto lägre var livskvaliteten hos både barnet och föräldrarna och familjens aktiviteter påverkades.
Kvalitet:	Mycket bra

---

Titel:	Anaphylaxis: How do you live with it?
Författare:	Mandell D, Curtis R, Gold M, Hardie S
Land/Årtal:	Canada, 2005
Syfte:	Syftet med denna studie var att skapa en bild av hur föräldrar och barn upplever utmaningarna att klara av den dagliga oron för anafylaxi, hur de anpassar sig till det, och vad de behöver för stöd för en positiv anpassning.
Urval/Datainsamlingsmetod:	Föräldrar till barn med anafylaxi intervjuades med delvis strukturerade intervjuer. 17 familjer valdes ut från tre olika ställen - ett utbildningsseminarium, en astmaklinik på ett barnsjukhus och en lokal stödgrupp.
Genomförande/Analys:	Intervjuerna, som spelades in på band, varade i 1 ½ - 2 ½ timme och hölls i familjernas hem.
Resultat:	Flera föräldrar ansåg att de fått för lite information vid barnens diagnostisering vilket gjort dem oroliga och rädda för barnens säkerhet. Oron hos föräldrarna var som starkast när barnen började skolan och när de lekte hemma hos kompisar. När nivån av oro var hög kom även känslor som stress och rädsla hos föräldrarna.
Kvalitet:	Mycket bra

---

Titel:	Development of a questionnaire to measure quality of life in families with a child with food allergy
Författare:	Cohen BL, Noone S, Muñoz-Furlong A, Sicherer SH
Land/Årtal:	USA, 2004
Syfte:	Syftet med studien var att skapa ett instrument för att mäta föräldrars belastning associerat med att ha ett barn med födoämnesallergi.
Urval/Datainsamlingsmetod:	De olika frågorna till frågeformuläret utvecklades genom litteraturstudier, författarnas erfarenheter och genom en samtalsgrupp med sex föräldrar. De framtagna frågorna utvärderades av en grupp med 88 föräldrar med födoämnesallergiska barn.
Genomförande/Analys:	Föräldrarna ombads att ange vilka av punkterna som var besvärliga när det gällde deras barns födoämnesallergi. De fick även gradera på en skala 1-5 hur besvärliga punkterna var. Det föreslagna instrumentet granskades av 18 föräldrar och en av författarna för att utvärdera tydligheten och enkelheten för användning av instrumentet.
Resultat:	Studien resulterade i ett mätinstrument som mäter födoämnesallergins effekt på livskvaliteten hos föräldrar med födoämnesallergiska barn. Områden som visade sig påverkas av födoämnesallergin var sociala aktiviteter, restaurangbesök, dagis, semester, skola, måltidsförberedelser, hälsan och emotionella frågor.
Kvalitet:	Bra

---

Titel:	The psychosocial impact of anaphylaxis on young people and their parents
Författare:	Akeson N, Worth A, Sheikh A
Land/Årtal:	England, 2007
Syfte:	Syftet med studien var att undersöka den psykosociala inverkan av att leva med anafylaxi, hos ungdomar och deras föräldrar; deras hantering av sitt tillstånd och deras uppfattning om hälso- och sjukvården.
Urval/Datainsamlingsmetod:	15 deltagare, 7 ungdomar (13-19 år) och 8 föräldrar, valdes ut från 5 olika vårdcentraler, 2 olika sjukhus och genom marknadsföring på bibliotek och caféer.
Genomförande/Analys:	Föräldrarna och ungdomarna intervjuades. Intervjuerna, som spelades in på band, varade i 25-95 minuter.
Resultat:	Resultatet visade att ungdomarna inte tyckte att anafylaxi var en stor sak och att det inte hade någon större påverkan på deras dagliga liv. Detta kunde till en stor del förklaras med att få av ungdomarna hade något minne av någon anafylaktisk reaktion. Föräldrarna var oroliga över att lämna över huvudansvaret för födoämnesallergin till sina allergiska barn.
Kvalitet:	Mycket bra

---

Titel:	The impact of food allergy on the daily activities of children and their families
Författare:	Bollinger ME, Dahlquist LM, Mudd K
Land/Årtal:	USA, 2006
Syfte:	Syftet med studien var att bedöma effekten av födoämnesallergi i de dagliga aktiviteterna för födoämnesallergiska barn och deras familjer.
Urval/Datainsamlingsmetod:	87 föräldrar med födoämnesallergiska barn (0-18 år) valdes ut från en allergiklinik. Föräldrarna fick fylla i frågeformulär om barnens födoämnesallergi, antingen vid besöket på allergikliniken eller posta det till studiens författare.
Genomförande/Analys:	Frågeformuläret tog mindre än 15 minuter att fylla i. Datan analyserades med hjälp av programmet SPSS 11.5, Cronbach test, Pearsons test och Hierarchical multiple regression analyses.
Resultat:	En stor del av föräldrarna ansåg att födoämnesallergin hade en kraftig påverkan på förberedelse av måltider och på familjens sociala aktiviteter. Det ökade också föräldrarnas stressnivå och påverkade barnens närvaro i skolan.
Kvalitet:	Bra

---

Titel:	Adolescents' experiences of being food-hypersensitive: a qualitative study
Författare:	Marklund B, Wilde-Larsson B, Ahlstedt S, Nordström G
Land/Årtal:	Sverige, 2007
Syfte:	Syftet med studien var att belysa ungdomars upplevelser av att vara födoämnesallergiker.
Urval/Datainsamlingsmetod:	17 ungdomar, 14-18 år med specialdiet, valdes ut från en skola i Stockholm. De intervjuades enskilt och i grupp.
Genomförande/Analys:	11 deltagare intervjuades i grupper, medan de resterande 6 deltagarna ville bli intervjuade individuellt. De individuella intervjuerna varade 30-90 minuter och gruppintervjuerna varade 90-120 minuter. Alla intervjuerna banades.
Resultat:	Studien visade att ungdomarna kände sig försummade och kränkta. De hade svårt att lita på andra och upplevde en brist på förståelse. De ungdomar som löpte risk för en allvarlig reaktion upplevde osäkerhet och rädsla. Den konstanta vaksamheten och beslutstagandet beskrevs som tidskrävande och frustrerande.
Kvalitet:	Mycket bra

---

Kvalitetsbedömningsmall för kvantitativa studier (12, 13)

Är hypotesen/syftet klart och tydligt formulerad?

1. Ja            0. Nej

Framgår det tydligt vilka som är deltagare i undersökningsgruppen?

1. Ja            0. Nej

Framgår det vilka analyseringsmått som använts?

1. Ja            0. Nej

Redogörs för och analyseras bortfallet?

1. Ja            0. Nej

Är undersökningsgruppen representativ?

1. Ja            0. Nej

Erhölls signifikanta skillnader?

1. Ja            0. Nej

Besvaras frågeställningen?

1. Ja            0. Nej



Kvalitetsbedömningsmall för kvalitativa studier (12, 13)

Är syftet tydligt beskrivet?

1. Ja            0. Nej

Är det lämpligt att använda kvalitativ metod i studien?

1. Ja            0. Nej

Framgår det hur urvalet gjorts?

1. Ja            0. Nej

Var urvalsstrategin lämplig till syftet?

1. Ja            0. Nej

Är undersökningsgruppen lämplig?

1. Ja            0. Nej

Samlades data in på ett relevant sätt?

1. Ja            0. Nej

Framgår det tydligt hur dataanalysen går till?

1. Ja            0. Nej

Diskuteras möjligheterna till eventuell påverkan på studiens resultat (bias/förförståelse)?

1. Ja            0. Nej

Framgår resultatet tydligt?

1. Ja            0. Nej