



Institutionen för hälsovetenskaper
Sjuksköterskeprogrammet 120 p
SJC810 Fördjupningsarbete i omvårdnad
(41-60), 10 poäng

Att låta hoppet leva

En litteraturstudie om hur hoppet kan påverkas hos vuxna
patienter med cancer

Datum: 2007-01-24

Författare: Edyta Arnoldsson
Maria Ernstsson

Handledare: Lena Wierup
Examinator: Inga-Lill Koinberg

Att låta hoppet leva

En litteraturstudie om hur hoppet kan påverkas hos vuxna patienter med cancer

Författare: Edyta Arnoldsson och Maria Ernstsson

Handledare: Lena Wierup

Litteraturstudie

Datum 2007-01-24

Sammanfattning

Bakgrund: Att drabbas av cancer kan innebära en chock och många hamnar i en tillfällig kris. Diagnosen kan väcka många känslor som kan vara svåra att hantera. Känslan av hopp kan hos en svårt sjuk människa bli försvagad men genom att ge den näring kan hoppet återvända. Hopp har många olika dimensioner och instrument har utvecklats för att objektivt kunna mäta begreppet. **Syfte:** Syftet med studien var att beskriva hur hoppet kan påverkas hos vuxna patienter med cancer. **Metod:** En allmän litteraturstudie som utgick från vetenskapliga studier. **Resultat:** Nio olika kategorier som påverkar hoppet kunde identifieras: Hopp genom andlighet, relationer, tillit, bekräftelse, att vara delaktig, förväntan på att bli frisk, att leva i nuet, att sätta upp mål samt inre resurser. **Diskussion:** Hoppet påverkas av både inre och yttre faktorer. Sjuksköterskor har en viktig roll i att främja hoppet. Sjuksköterskan kan dock inte påverka hoppet hos en patient som inte är mottaglig för det. Omvårdnaden måste främst baseras på respekt och lyhördhet för patientens önskningar och integritet.

Nyckelord: hopp, cancer, patient, påverka

Keeping the hope alive

A literature review about how the hope might be affected among adult patients with cancer

Author: Edyta Arnoldsson and Maria Ernstsson

Supervisor: Lena Wierup

Literature review

Date 2007-01-24

Abstract

Background: To get diagnosed with cancer may come as a shock and many ends up in a temporary crisis. The diagnose can awake lots of feelings which may be hard to handle. In a seriously ill human the feeling of hope may be weakened, but by nurturing hope it can return. Hope has many dimensions, and instruments has been developed in order to objectively measure the concept. **Purpose:** The aim with this study was to describe how the hope might be affected among adult patients with cancer. **Method:** A common literature study based on scientific studies. **Results:** Nine different categories that can affect hope was identified: Hope by spirituality, relations, trust, confirmations, to participate, expectation to recover, to live in the present, to set goals, and inner resources. **Discussion:** The hope is affected both by internal and external factors. Nurses have an important role in nurturing hope. However, nurses cannot affect hope at a patient that is not receptive. Nursing has to be based on respect for the patient's wishes and integrity.

Keywords: Hope, Cancer, Patient and Influence

Innehållsförteckning

BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	7
Tillvägagångssätt för analys.....	8
Etiska överväganden	9
RESULTAT	9
Hopp genom andlighet.....	9
Hopp genom relationer	10
Hopp genom bekräftelse	11
Hopp genom att vara delaktig.....	11
Hopp genom förväntan på att bli frisk.....	12
Hopp genom att leva i nuet.....	12
Hopp genom målsättningar	13
Hopp genom inre resurser	13
DISKUSSION	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion.....	14

REFERENSER

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Artikelöversikt

BAKGRUND

En cancerdiagnos kan innebära en chock för individen som drabbats (Penson 2000; Persson & Rahm Hallberg 2004). För många kommer beskedet som en blixtnedslag från klar himmel och livet vänds upp och ner (Persson & Rahm Hallberg 2004). De flesta går igenom en process som innefattar fyra olika stadier. Till en början vill patienten kanske inte ta till sig beskedet utan förnekar sjukdomen och hoppas att den kommer visa sig vara någonting övergående (Penson 2000). Diagnosen kan påverka känslan av hopp och leda till att personen som drabbats hamnar i en tillfällig kris (Rustoen et al 1998). Efter förnekelsen då patienten ofta undviker att använda ordet cancer hoppas han eller hon på en lyckad behandling. Senare hoppas personen på ett längre liv trots sjukdom och slutligen när det inte längre finns någonting mer att göra för att hejda eller stoppa sjukdomen, hoppas han eller hon på en fridfull död (Penson 2000).

Diagnosen kan väcka rädsla och känslor av osäkerhet, oro, hjälplöshet, depression och hopplöshet. En del människor saknar resurser som kan hjälpa dem att hantera sina emotioner (Poncar 1994). Kroppsliga, psykiska, sociala och existentiella upplevelser hör till cancersjuka människors vardag. Många patienter förlorar olika kroppsfunktioner eller inre organ i samband med behandlingar eller operationer vilket kan leda till försämrad livskvalitet. Psykiskt påverkas individen genom att diagnosen ständigt finns i tankarna. Samtidigt pendlar många mellan hopp och förtvivlan när de tänker på den nuvarande situationen och framtiden (Thomé et al 2003). Alla är inte hoppfulla men hos de flesta kan en gnista av hopp finnas kvar och genom att ge den näring kan hoppet återvända (Poncar 1994).

Vad som ger näring åt hoppet varierar genom livet och dess olika skeden. Benzein (1999) menar att hopp har många olika dimensioner och är svårt att förklara som ett enhetligt begrepp. Hopp ligger nära andlighet. Det andliga kan inte förklaras endast med talade ord eller metodiska analyser. Därför kan man endast urskilja ”spår av hopp”. Benzein visar på två stora dimensioner av hopp; att vara hoppfull och att ha hopp till något. ”Att vara hoppfull” är relaterat till att känna mening med livet, och till det i livet som kan inge en inre styrka och energi. ”Att ha hopp

till något” är relaterat till förändring och framtid.

Travelbee (2001) ser hopp som en önskan om att uppnå ett visst mål kombinerat med en viss tro på att det som önskas eller eftersträvas ska vara möjligt att uppnå. Hoppet utvecklas ur barnets tillit till omvärlden. Denna tillit formas genom att barnet känner sig tryggt i att det får hjälp när det behöver få hjälp. Sex kännetecken på hopp beskrivs: Hoppet är beroende av andra människor, att det finns någon som kan hjälpa när den egna förmågan inte längre räcker till. Hoppet ser framåt, det tror på att framtiden kommer bli bättre än nuet. Det är också knutet till valmöjligheter, att själv kunna påverka den egna situationen ger en känsla av frihet och kontroll även om inga av alternativen i valet är speciellt tilltalande. För att kunna känna hopp måste människan både känna tillit till andra och vara uthållig. Hopp är beroende av mod, av att kunna övervinna sin rädsla och fortsätta mot sitt mål. Det är också knutet till att önska, till exempel att ännu en gång få återse sin kära trädgård eller ett bättre liv efter detta (Travelbee 2001).

Hos svårt sjuka människor har fyra teman kunnat urskiljas när det gäller hopp; att trots allt kunna bli botad, närhet till bekräftade relationer, hopp om att kunna leva så normalt som möjligt samt att känna sig försonad med tanken på att dö (Benzein 1999).

För att mäta hopp har Nowotny (1989) utvecklat ett instrument som objektivt mäter begreppet. Nowotny Hope Scale (NHS) grundar sig på sex dimensioner av hopp: tillit till att allt löser sig till det bästa, möjligheter i framtiden, relationer till andra, andliga behov, en inre känsla och aktivt engagemang. NHS kan användas i interventionsprogram som en resurs och hjälp för att mäta cancersjuka patienters hopp. Syftet med programmet är att bland annat stärka deltagarnas tro på sig själva och lyfta inre styrkor och resurser (Rustoen & Hanestad 1998). Ett annat instrument som mäter hopp är Herth Hope Scale (Herth 1992) som också kan användas i liknande interventionsprogram där patienter får prata om hopp och ge uttryck för sina känslor. Deltagarna får hjälp med att reflektera över meningen med livet, döden och lidandet, kan dela med sig av sina erfarenheter och få lära sig olika kognitiva strategier för att kunna skapa hopp (Herth 2000). Hope

Intervention Program kan hos många förebygga hopplöshet men även återskapa och bevara känslan av hopp (Herth 2001).

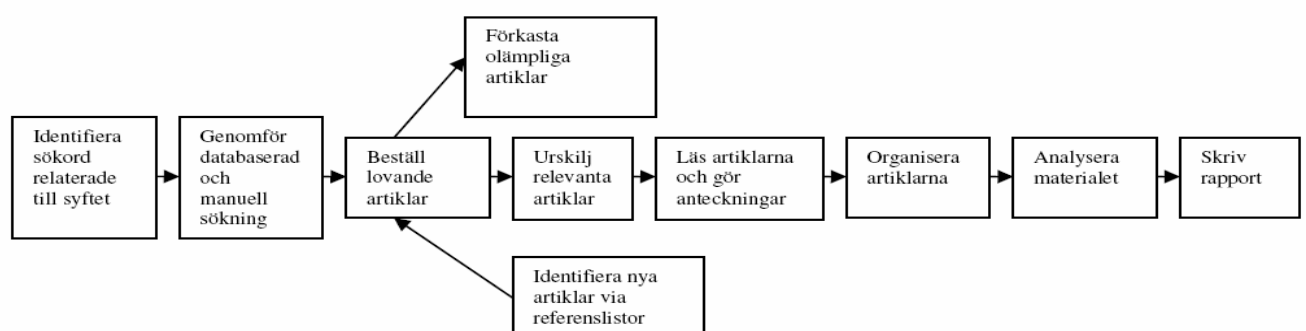
Sjuksköterskan kan förmedla tröst till patienten och på så sätt skapa hopp. Genom att ge stöd, trösta eller förstå överger hon inte patienten. Även en svårt sjuk eller döende människa kan hoppas att bli sedd, bekräftad eller lyssnad på (Stolt 2003). När en människa blir svårt sjuk kan hoppet lätt bli försvagat eller gå förlorat. Sjuksköterskan bör vara lyhörd och kunna ingripa på rätt sätt när hon märker att den hon vårdar kämpar med överväldigande känslor. Kunskap och förståelse för hur hoppet kan påverkas kan hjälpa sjuksköterskan att förbättra omvårdnaden.

SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att beskriva hur hoppet kan påverkas hos vuxna patienter med cancer.

METOD

Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie. En allmän litteraturstudie kan ge en samlad översikt över tidigare kunskap och där igenom skapa ny förståelse (Forsberg & Wengström 2003). Tillvägagångssättet vid litteraturstudien följde Polit och Becks (2004) faser som presenteras i figuren nedan.



Figur 1. Polit & Beck 2004

Utifrån det formulerade syftet identifierades sökord. Sökorden var: hope, cancer, nursing, patient, enhancing, increase, fostering, inspire, experiance och influence i olika kombinationer. Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska och studierna begränsades inte till specifika publikationsår. Deltagarna i studierna skulle vara vuxna patienter med cancer. Det skedde inte någon avgränsning gällande cancerform utan alla studier som berörde cancer och motsvarade syftet togs med. Endast studier som var genomförda utifrån patienternas perspektiv inkluderades. Sökningarna genomfördes i databaserna Cinahl, PubMed, SweMed och [Elin@Kristianstad](#) (Bilaga 1). Dessutom har manuell sökning av vetenskapliga artiklar genomförts.

De titlar och abstrakt som framkom vid sökningarna lästes igenom och artiklar som kunde motsvara syftet beställdes. Utifrån referenslistor och författarnamn på de framtagna artiklarna hittades ytterligare litteratur genom databassökning och manuell sökning. Alla studierna lästes igenom översiktligt. Artiklar som inte motsvarade syftet förkastades. De artiklar som bedömdes vetenskapliga och motsvarade syftet valdes ut till resultatet. Dessa kvalitetsbestämdes enligt Forsberg och Wengströms (2003) checklista för kvalitativa och kvantitativa artiklar (Bilaga 2). För att anses ha god kvalitet skulle studiens syfte vara tydligt formulerat och undersökningsgruppen, metoden och dataanalysen väl beskrivna. Utefter dessa krav gjordes ett sista urval vilket resulterade i tio vetenskapliga studier som inkluderades till resultatet.

Tillvägagångssätt för analys

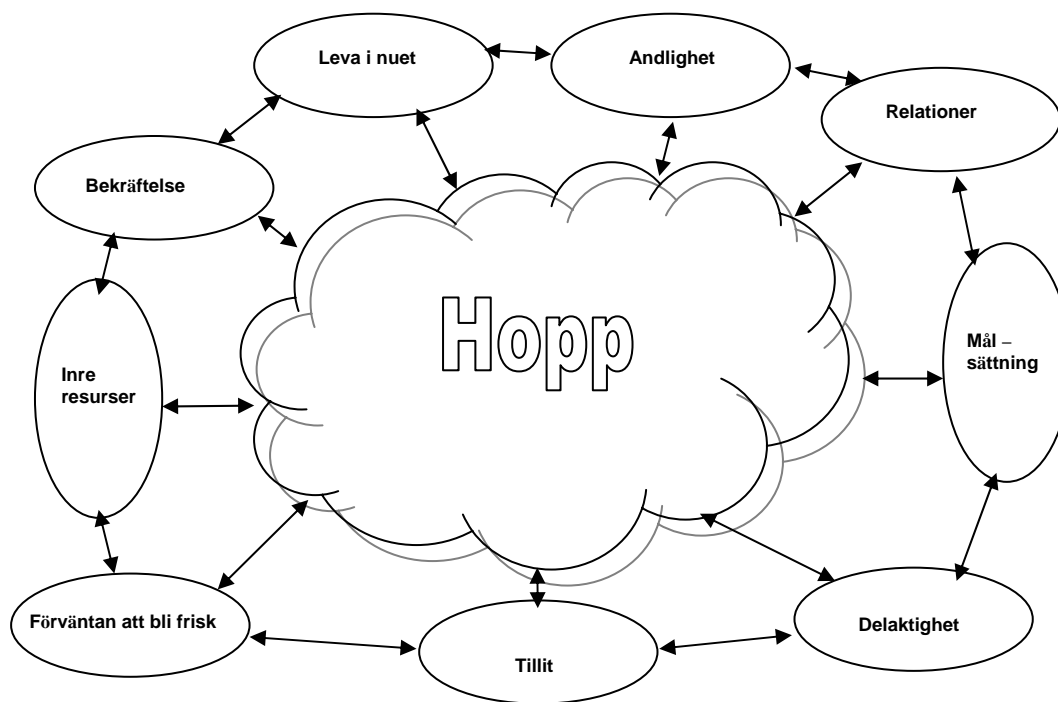
Artiklarna lästes igenom upprepade gånger och analyserades enligt innehållsanalys för att bättre förstå och identifiera mönster i studierna (Forsberg & Wengström 2003). Meningsbärande enheter plockades ut därefter sorterades enheterna upp under olika kategorier som valdes utifrån återkommande begrepp. Utifrån dessa kategorier skrevs resultat till litteraturstudien.

Etiska överväganden

I studien inkluderades all vetenskaplig litteratur som motsvarade syftet. Studierna kontrollerades beträffande tillstånd från etisk kommitté och om etiska överväganden hade gjorts. Alla artiklar som ingick i litteraturstudien har redovisats oavsett författarnas egen förståelse (Forsberg & Wengström 2003).

RESULTAT

Litteraturstudien resulterade i nio olika kategorier som påverkar hoppet hos vuxna patienter med cancer. Dessa presenteras i modellen nedan. Modellen kan ses som en sammanhängande enhet där alla delar påverkar varandra.



Modell 1.

Hopp genom andlighet

I de flesta studier där patienter tillfrågats om vad som påverkar deras hopp nämns andlighet (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Buckley & Hearth 2004; Hearth 1990; Post- White et al. 1996; Sahleh & Brockopp 2001). Benzein, Norberg och

Saveman (2001) benämnde andlighet som Gud, ödet eller ”något där ute”. Andlighet kunde innebära drömmar och fantasier om att få vara frisk men också att tro på ett liv efter detta (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Buckley & Hearth 2004; Post-White et al. 1996; Sahleh & Brockopp 2001). Många kände hopp när anhöriga och vänner bad till Gud för dem (Hearth 1990; Post-White et al. 1996). Andliga aktiviteter ingav en känsla av hopp och mening (Hearth 1990; Post-White et al. 1996; Sahleh & Brockopp 2001). Buckley och Hearth (2004) fann att även en människa som tidigare i livet inte varit aktivt religiös kunde vända sig till en högre makt när han eller hon drabbades av sjukdom. Duggleby och Wright (2004) nämner en tro på att Gud ska ta bort allt lidande. För flera patienter i denna studie var tron en källa till styrka, förtröstan och hopp. Själva hoppet sågs också som en gåva från Gud.

Hopp genom relationer

Hoppet är beroende av relationer till andra människor, att vara älskad och få ge kärlek (Buckley & Hearth 2004). Flera studier visade att familj och vänner spelade en mycket stor roll för känslan av hopp (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Buckley & Hearth 2004; Duggleby & Wright 2004; Hearth 1990; Post-White et al. 1996; Sahleh & Brockopp 2001). Patienternas hopp påverkades av sättet på vilket personal, vänner och kollegor såg på deras fysiska, psykiska och andliga kondition (Liu, Mok & Wong 2005). Även relationer till husdjur kunde stärka hoppet (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Buckley & Hearth 2004). Miljön i det egna hemmet var en källa till trygghet och även den en slags relation som ingav hopp (Benzein, Norberg & Saveman 2001).

Stödande och uppmuntrande inställning hos människorna runt patienten nämndes som betydelsefulla egenskaper för hoppet (Duggleby & Wright 2004). En studie av Buckley och Hearth (2004) visade att hoppet påverkades negativt när maken eller maken inte ville eller kunde stödja patienten psykiskt. Hoppet minskade när närstående var mentalt frånvarande samtidigt som han eller hon var fysiskt närvarande. Detta upplevdes värre än om personen varit helt frånvarande. När det inte längre fanns något hopp om att bli botad för egen del, satte många patienter sina framtidshopp till efterföljande generationer (Buckley & Hearth 2004;

Duggleby & Wright 2004). Det som patienten själv åstadkommit i livet var också betydelsefullt för hoppet liksom att få dela med sig av sina livserfarenheter till familjen (Duggleby & Wright 2004).

Hopp genom tillit

Studien av Buckley och Hearth (2004) visade att hoppet stärktes hos patienterna av att känna tilltro till personalen. Däremot minskade hoppet när vårdgivaren visade nonchalans och ett uppenbart ointresse för dem. Andra studier fann att det betydde mycket för patienterna att veta att alla gjorde vad de kunde för att vara hjälpsamma och visade ett äkta intresse för att patienterna skulle må bra (Post-White et al. 1996; Clayton et al. 2005). Flera studier visade på betydelsen av att känna att personalen var närvarande och tog sig tid för patienten, att sjuksköterskan kunde stanna upp och lyssna och ”bara finnas där”(Koopmeiners et al. 1997; Post-White et al. 1996; Saleh & Brockopp 2001). Patienten behövde få möjlighet att tala om sin rädsla och oro för att kunna behålla en känsla av hopp (Buckley & Hearth 2004). Det kändes hoppfullt för patienterna att känna att de inte skulle bli övergivna utan bli erbjudna rikligt med stöd och väl omhändertagna i den sista fasen av livet (Clayton et al. 2005).

Hopp genom bekräftelse

Att bli accepterad, hedrad och erkänd som person ingav hopp (Hearth 1990). Studier visade att patienterna behövde känna att de blev behandlade som fullvärdiga människor trots framskridande sjukdom (Hearth 1990; Saleh & Brockopp 2001). Patienternas känsla av hopp stärktes genom att personalen visade respekt och sympati, var artig, vänlig, hjälpsam och trevlig. Däremot minskade hoppet när personalen uppträdde nedlåtande och respektlöst (Koopmeiners et al. 1997).

Hopp genom att vara delaktig

Att patienterna fick möjlighet att vara delaktiga i behandlingarna och känna att de var en del av vårdteamet var betydelsefullt för hoppet (Koopmeiners et al. 1997). Att själv kunna göra val när det gällde olika behandlingsformer ingav hopp (Post-White et al. 1996). Flera studier visade att sättet på vilket information gavs och

frågor besvarades var betydelsefullt för känslan av hopp (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Koopmeiners et al. 1997; Post-White et al. 1996; Saleh & Brockopp 2001). Koopmeiners et al. (1997) fann att den vanligaste orsaken till att hoppet minskade var att informationen gavs på ett otillfredställande sätt. När vårdpersonalen talade över huvudet på patienten minskade känslan av hopp. Det kunde också uppfattas som negativt av patienterna att ha en känsla av att personalen tyckte synd om dem (Koopmeiners et al. 1997; Chen 2003). När vårdgivarna försäkrade patienterna att de var på bättringsvägen efter operationen eller behandlingen ökade hoppet (Liu, Mok & Wong 2005). En studie av Clayton et al. (2005) visade på betydelsen av att inte inge patienterna falskt hopp men ändå belysa de positiva aspekter som fanns.

Hopp genom förväntan på att bli frisk

Hos de flesta människor med cancer fanns någonstans ett hopp om att övervinna sjukdomen eller åtminstone att bli bättre (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Buckley & Hearth 2004; Post-White et al. 1996; Liu et al. 2005). Att patienterna hade en förväntan att överleva och visste att det finns möjlighet till bot stärkte hoppet (Buckley & Hearth 2004; Post-White et al. 1996). Andra studier visade att det ofta fanns en gnista av hopp kvar även då vetskapen fanns att sjukdomen egentligen var omöjlig att bota. Patienten kunde hoppas på att ett mirakel skulle ske, att det trots allt skulle hinna komma ett nytt läkemedel eller en ny behandlingsform (Benzein, Norberg & Saveman 2001). Nyheter om nya medicintekniska framsteg sporrade till att inte ge upp hoppet (Liu, Mok & Wong 2005). Att inte ha kontroll på olika symtom orsakade av sjukdomen minskade hoppet (Duggleby & Wright 2004). I två studier framkom att smärta ibland kunde påverka hoppet negativt (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Hearth 1990), medan en asiatisk studie fann att ju mer smärta patienterna kunde stå ut med desto högre blev deras nivå på hopp (Chen 2003).

Hopp genom att leva i nuet

Hoppet stärktes av att leva i nuet och göra det mesta möjliga av varje dag den tid som fanns kvar. Att patienterna kunde upprätthålla ett så stort fysiskt oberoende som möjligt gav också en känsla av hopp (Buckley & Hearth 2004; Post-White et

al. 1996). En människa med cancer mår oftast bäst av att försöka leva i en så normal vardag som möjligt, att fortsätta att ägna sig åt sina intressen och aktivera sig (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Post-White et al. 1996). En del patienter påpekade att hoppet påverkades av att vårdpersonal uppmuntrade till att leva för dagen och genomföra saker som de ville göra medan de ännu hade krafter. Det var bra för patienterna att försöka behålla rutiner i vardagen. Det gällde att göra det bästa möjliga av de bra dagarna och lära sig att ta sig igenom de dåliga (Clayton et al. 2005).

Hopp genom målsättningar

Oavsett vilken fas av sjukdom som personen befann sig i var det betydelsefullt för hoppet att sätta upp mål för framtiden, uppnåbara eller inte uppnåbara (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Buckley & Hearth 2004; Post-White et al. 1996). Studien av Hearth (1990) visade att målsättningar gav en känsla av hopp och ett syfte med livet. Att uppnå små mål kunde ge en känsla av kontroll i en situation där patienten ofta inte hade kontroll (Duggleby & Wright 2004). Patienter uppgav att det kändes hoppfullt när vårdpersonalen hjälpte dem att uppnå deras mål (Clayton et al. 2005). Efter hand som patienten blev sjukare fokuserades målen alltmer på att de närstående skulle ha det bra. När slutet var nära kunde målen till exempel vara en önskan om frid, inre lugn och evig vila (Hearth 1990).

Hopp genom inre resurser

Två av de viktigaste inre egenskaperna för hoppet hos en patient med cancer föreföll vara förmågan att vara positiv samt att ha humor (Buckley & Hearth 2004; Duggleby & Wright 2004; Hearth 1990; Post-White et al. 1996). Optimism, självförtroende och självaktning bidrog till en känsla av inre styrka och tillit till sina egna inre resurser (PostWhite et al. 1996). I flera andra studier uppgav patienter att en beslutsamhet att övervinna sjukdomen och vara en ”fighter” bidrog till att öka deras hopp (Buckley & Hearth 2004; Hearth 1990; Post-White et al. 1996). Mod och lugn föreföll vara andra viktiga personliga egenskaper (Hearth 1990). Enligt en studie av Post-White et al. (1996) påverkades hoppet positivt av att ha en förmåga till en ”frisk attityd” trots sin sjukdom.

DISKUSSION

Metoddiskussion

En allmän litteraturstudie genomfördes där tio vetenskapliga studier inkluderades. Studierna innehöll redan tolkade och analyserade data.

Artikelsökningen utfördes på ett grundligt och systematiskt sätt. Artiklar som inte motsvarade krav på vetenskaplighet valdes bort. Resultatet kan ha påverkats av att artiklar som inte motsvarade kravet men ändå kan ha innehållit värdefulla fakta, valdes bort. För att vid databassökningen hitta artiklar som motsvarade syftet lästes endast titel och abstrakt igenom och de som inte innehöll data motsvarande syftet valdes bort. Detta kan ha lett till att studier som innehöll värdefulla fakta inte inkluderades. På grund av att inga avgränsningar gjordes i sökningen gällande årtal framkom även äldre artiklar. Eftersom dessa ansågs relevanta och bärande inkluderades de i litteraturstudien. Syftet med studien var att beskriva hur hoppet kan påverkas hos vuxna patienter med cancer. Därför valdes resultat från intervjuer med sjuksköterskor och andra vårdgivare bort. Artiklarna kvalitetsgranskades enligt Forsberg och Wengströms (2003) checklista och eftersom urvalet gjordes med noggrannhet var de studier som valdes ut till resultatet genomgående av god kvalitet.

Vid analysen av artiklarna togs begrepp som svarade mot syftet och återkommande teman ut och ur dessa uppkom kategorier till resultatet. Eftersom alla sökord valdes för att spegla syftet och analysen skedde på ett systematiskt sätt borde eventuell förförståelse inte ha präglat resultatet. Samtliga utvalda artiklar var skrivna på engelska. Brister i översättningen till svenska och feltolkningar av texternas innebörd kan ha påverkat resultatet.

Resultatdiskussion

Syftet med studien var att beskriva hur hoppet kan påverkas hos vuxna patienter med cancer. Hopp är inget statiskt tillstånd utan en känsla. Det påverkas av både externa och interna faktorer. Hoppet är beroende av och påverkas av många

faktorer samtidigt som dessa faktorer påverkas av hoppet (Modell 1). Resultatet påvisade att hoppet kan påverkas genom bland annat andlighet, relationer, delaktighet och förväntan på att bli frisk.

Andlighet

Resultatet visade tydligt att andlighet var betydelsefullt och påverkade hoppet hos de flesta människor som drabbats av cancer, även hos dem som tidigare inte varit troende. Gud sågs som en av de högre makterna och källan till tro.

Böner och samtal med Gud stärkte hoppet hos många (Benzein, Norberg & Saveman 2001; Sahleh & Brockopp 2001). Patienterna förtröstade på att Gud tog hand om dem och hjälpte dem genom sjukdomen (Duggleby & Wright 2004; Sahleh & Brockopp 2001). Hoppet påverkades genom att tron gav mening till både fysiskt och psykiskt lidande på ett sätt som stod över mänskliga förklaringar (Duggleby & Wright 2004; Hearth 1990; Post-White et al. 1996; Sahleh & Brockopp 2001).

Travelbee (2001) nämner inte andlighet som något av kännetecknen på hopp men framhåller att människan har benägenhet och förmåga att söka efter mening med lidande, sjukdom och smärta. Däremot menar Benzein (1999) att hopp ligger nära andlighet. Även Nowotny (1989) tar upp andliga behov som en dimension av hopp. Enligt Rustoen och Hanestad (1998) kan andlighet delas in i två dimensioner. En religiös dimension som fokuseras på förhållandet till Gud och en existentiell dimension som belyser meningen och syftet med livet. Andlighet kan även ses som en medveten eller omedveten tro som knyter ihop det individuella till omvärlden.

När människor hamnar i kris kan andlighet få en ny innebörd och fylla ett behov hos människan som hon inte varit medveten om tidigare i livet. Speciellt i situationer där alla vägar till bättring är avstängda kan människor hoppas på en högre makt som ska göra dem friska. Personer med cancer behöver ges utrymme för att kunna ge uttryck för sina andliga behov. Sjuksköterskan bör ta sig tid och finnas tillgänglig för patienten för att ge möjlighet att samtala om dessa tankar.

Relationer

Även relationer till andra människor påverkar hoppet i hög grad. Resultatet visade att närstående kan uppmuntra och ge stöd till personer med cancer men även påverka hoppet på ett negativt sätt genom sina reaktioner på sjukdomen. Ett av de viktigaste fynden i litteraturstudien var betydelsen av att vara psykiskt närvarande i mötet med patienten.

Många människor med cancer kände att andra, speciellt familjemedlemmar, ingav hopp och styrka (Sahleh & Brockopp 2001). Det var betydelsefullt att få uppmuntran och stöd från anhöriga. Närstående kunde visa omtanke genom fysisk omvårdnad, information eller att bara hälsa på och finnas där (Hearth 1990).

Däremot fann Buckley och Hearth (2004) att det inte räckte att bara finnas där fysiskt. Det hade stor betydelse att de närstående orkade lyssna och vara närvarande, inte bara fysiskt utan även psykiskt, hos den anhöriga som drabbats av cancer. Patienterna upplevde det som jobbigt när maken eller maken var fysiskt närvarande samtidigt som han eller hon var psykiskt frånvarande. Det kunde till och med kännas bättre för patienterna att de närstående inte fanns hos dem alls.

Rustoen och Hanestad (1998) skriver att relationer med familj och vänner är den viktigaste resursen för hopp hos personer som drabbats av cancer. Närstående och anhöriga kan vara ett värdefullt stöd och hoppet stärks av vetskapen att andra kan vara till hjälp vid behov. Benzein, Norman och Saveman (2001) menar att en bekräftad relation är upplevd som bekräftad om det finns en ömsesidig närvaro i mötet. Närvaro är något som uppenbaras genast till exempel i ett handslag eller en blick. Också enligt Travelbee (2001) kännetecknas hopp bland annat av relationer. Hon menar att hoppet är beroende av andra människor som kan hjälpa den behövande när den egna förmågan inte räcker till.

Alla människor har inte anhöriga som stöttar och finns där i svåra stunder. För dessa personer är vårdpersonalens stöd och uppmärksamhet extra betydelsefullt. En relation kan utvecklas med en vårdgivare som patienten känner tillit till och förtroende för. Detta ger en trygghet hos patienten som ger näring åt hoppet.

Idealet i vårt samhälle är att vara oberoende och många lever ensamma men i svåra situationer blir det extra synbart att människor är beroende av varandra. För att kunna hjälpa sina sjuka anhöriga behöver dock även de närstående stötta för att få krafter och orka vara med hela vägen i sjukdomsförloppet. Både personer med cancer och deras anhöriga bör erbjudas att delta i olika samtalsgrupper. Rustoen et al. (1998) menar att hoppet stärks av att närvara i interventionsprogram. Hoppet utvecklas genom gemenskap med andra i liknande situationer. Patienterna kan uppmuntra varandra, dela med sig av sina erfarenheter och ventilerar känslor men även lära sig olika strategier för att stärka hoppet.

Delaktighet

I resultatet framkom att hoppet påverkas av delaktighet. För att en person med cancer ska känna delaktighet i sin omvårdnad är samtal med vårdgivare och sättet på vilket information ges en viktig del.

Att få besked om diagnosen cancer på ett sätt som var nonchalant och utan omtanke kunde inge hopplöshet och få patienten att känna sig betydelselös vid en av de viktigaste händelserna i sitt liv (Buckley & Heath 2004). Patienterna påpekade även betydelsen av att inte inges falskt hopp. Vårdgivaren fick heller inte vara framfusig eller ge en massa allt för detaljerad information som patienten egentligen inte ville höra (Clayton et al. 2005). Vissa patienter föredrog att inte höra negativ information som att det inte fanns möjlighet att bli botad eller att behandlingen kunde ha negativa sidoeffekter och orsaka smärta (Chen 2003).

Att skapa delaktighet handlar om mer än att informera patienten. Travelbee (2001) menar att hopp är knutet till att kunna göra val. Det ingår en känsla av kontroll och frihet när patienten själv kan påverka den egna situationen. Därför är det viktigt att lyssna på patienten och respektera dennes vilja i både stora och små beslut. Att delge patienten information på ett sätt som främjar hoppet utan att ge falska förväntningar kan vara en svår balansgång.

Information innebär inte samma sak som att kommunicera eller samtala. I kommunikationen är patienten delaktig, har möjlighet att ställa frågor och ge

uttryck för sina synpunkter. Sjuksköterskan har då möjlighet att utvärdera om patienten verkligen har förstått det hon försöker förmedla, genom återberättande och återkopplingar i samtalet. Om sjuksköterskan endast informerar utan att patienten får möjlighet eller vågar föra en dialog kan hoppet minska eftersom känslan att kunna påverka den egna situationen uteblir. Ärlighet och förtroendegivande kommunikation mellan patient och vårdgivare som skapar delaktighet ger utrymme för hoppet att utvecklas.

Förväntan på att bli frisk

Hoppet påverkas också genom förväntan på att bli frisk och inom de flesta människor som drabbats av cancer finns hoppet om att bli bra igen. Ett fynd i resultatet visade på skillnader mellan olika kulturer i hur olika symtom orsakade av sjukdomen påverkar hoppet.

Västerländska studier visade att smärta och andra symtom påverkade hoppet i negativ riktning (Duggleby & Wright 2004; Hearth 1990), medan en studie från Asien inte beskrev något negativt samband mellan smärta och hopp (Chen 2003). Av fynden kan slutsatsen dras att upplevelsen av smärta relaterat till hopp beror på personlighet och kultur.

Patienter med cancer vet att framtiden är osäker dock finns hoppet alltid där att en ny behandlingsmetod kommer att hittas (Rustoen & Hanestad 1998). Den starka viljan att bli botad är ett tecken på att hoppet är outtröttligt (Benzein, Norberg & Saveman 2001). Travelbee (2001) menar att hoppet är knutet till en tro på att framtiden kommer bli bättre än nuet. Detta är en drivkraft till att hoppet om att bli frisk sällan överger en människa helt.

Sjuksköterskans roll

Sjuksköterskor har en viktig roll i att främja hoppet (Rustoen et al. 1998). Det går att använda sig av både kvalitativa och kvantitativa metoder för att identifiera faktorer som både kan stärka och försvaga hoppet (Hearth 2000). Möjlighet att inhämta ny kunskap och vidareutbildning är en förutsättning för att utveckla kompetensen. Varje patient behöver ha tillgång till en patientansvarig

sjuusköterska (PAS) som ser helheten i patientens omvårdnad. I PAS ansvarsområde ligger att handleda, informera och utbilda annan personal. Det ingår även att utvärdera den egna verksamheten samt att följa utvecklingen och forskningen inom verksamhetsområdet (Jahren Kristoffersen 1998).

Förmedla kontakt med till exempel kurator eller präst kan vara ett sätt att hjälpa patienten. Ofta räcker det emellertid långt att sjuusköterskan tar sig tid att sitta ner en stund och lyssna på patienten. Genom öppna frågor kan sjuusköterskan identifiera det som påverkar patientens hopp och hjälpa till att stärka känslan. Sjuusköterskan behöver vara medveten om att även de svårast sjuka människorna kan ha en gnista av hopp kvar. Däremot är det viktigt att komma ihåg att ingen kan påverka hoppet hos en patient som inte är mottaglig för det. Omvårdnaden måste främst baseras på respekt och lyhördhet för patientens önskningar och integritet.

Många människor med cancer vet att de är obotligt sjuka och att deras liv kommer slockna i förtid på grund av sjukdomen. Däremot behöver aldrig hoppet slockna helt. Vi tror att hopp kan ge styrka att lösa problem, klara av förluster och stå ut med lidande. Eftersom det kan påverkas på många olika sätt bör sjuusköterskan vara medveten om hoppets betydelse och inspirera, stötta och ge det näring. På så sätt kan hoppet växa och leva vidare.

REFERENSER

Benzein, E. (1999). *Traces of hope*. Diss. Umeå university medical dissertations. Umeå.

Benzein, E., Norberg, A. & Saveman, B.I. (2001). The meaning of the lived experience of hope in patients with cancer in palliative home care. *Palliative Medicine*, vol. 15: 2, ss. 117-126.

Buckley, J. & Hearth, K. (2004). Fostering hope in terminally ill patients. *Nursing standard*, vol. 19: 10, ss. 33-41.

Chen, M.L. (2003). Pain and hope in patients with cancer. *Cancer Nursing*, vol. 26: 1, ss. 61-67.

Clayton, J.M., Butow, P.N., Arnold, R.M. & Tattersall, M.H.N. (2005). Fostering coping and nurturing hope when discussing the future with terminally ill cancer patients and their caregivers. *Cancer*, vol. 103: 9, ss. 1965-1975.

Duggleby, W. & Wright, K. (2004). Eldery palliative care cancer patients` descriptions of hope-fostering strategies. *International Journal of Palliative Nursing*, vol. 10: 7, ss. 352-359.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Herth, K. (1990). Fostering hope in terminally-ill people. *Journal of Advanced Nursing*, vol.15, ss. 1250-1259.

Herth, K. (1992). An abbreviated instrument to measure hope: development and psychometric evaluation. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 17, ss. 1251-1259.

Herth, K. (2000). Enhancing hope in people with a first recurrence of cancer. *Journal of Advanced Nursing*, vol. 32: 6, ss. 1431-1441.

Herth, K. (2001). Development and implementation of a hope intervention program. *Oncology Nursing Forum*, vol. 28: 6, ss. 1009-1017.

Jahren Kristoffersen, N. (1998). *Allmän omvårdnad*. Stockholm: Liber AB.

Koopmeiners, L., Post-White, J., Gutknecht, S., Ceronsky, C., Nickelson, K., Drew, D., Watrud, M.K. & Kreitzer, M. J. (1997). How Healthcare professionals contribute to hope in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, vol. 24: 9, ss. 1507-1513.

Liu, J.E., Mok, E. & Wong, T. (2005). Perceptions of Chinese cancer patients of the favourable and unfavourable words conveyed by their social support providers. *Cancer Nursing*, vol. 28: 5, ss. 348-354.

Nowotny, M. (1989). Assessment of hope in patients with cancer: Development of an instrument. *Oncology Nursing Forum*, vol. 16: 1, ss. 57-61.

Penson, J. (2000). A hope is not a promise: fostering hope within palliative care. *International Journal of Palliative Nursing*, vol. 6: 2, ss. 94-98.

Persson, L. & Rahm Hallberg, I. (2004). Lived experience of survivors of leukemia or malignant lymphoma. *Cancer Nursing*, vol. 27: 4, ss. 303-313.

Polit, D.L., & Beck, C. (2004). *Nursing Research- Principles and Methods*. (7 th ed). London: Lippincot, Williams & Wilkins.

Poncar, P. (1994). Inspiring hope in the oncology patient. *Journal of Psychosocial Nursing*, vol. 32: 1, ss. 33-38.

Post-White, J., Ceronsky, C., Kreitzer, M. J., Nickelson, K., Drew, D.W., Mackey, K. & Gutknecht, S. (1996). Hope, spirituality, sense of coherence, and quality of life in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, vol. 23: 10, ss. 1571-1579.

Rustoen, T. & Hanestad, B.R. (1998). Nursing intervention to increase hope in cancer patients. *Journal of Clinical Nursing*, vol. 7: 1, ss. 19-27.

Rustoen, T., Wiklund, I., Hanestad, B.R. & Moum, T. (1998). Nursing intervention to increase hope and quality of life in newly diagnosed cancer patients. *Cancer Nursing*, vol. 21: 4, ss. 235-245.

Saleh, U. & Brockopp, D. (2001). Hope among patients with cancer hospitalized for bone marrow transplantation. *Cancer Nursing*, vol. 24: 4, ss. 308-314.

Stolt, C.M. (2003). *Medicinen och det mänskliga: vårdkonst och vardagsetik, humanism och humaniora*. Falun: Natur och Kultur.

Thomé, B., Dykes, A.K., Gunnars, B. & Rahm Hallberg, I. (2003). The Experiences of older people living with cancer. *Cancer Nursing*, vol. 26: 2, ss. 85-96.

Travelbee, J. (2001). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Sökning Datum	Huvud sökord	Under sökord	Avgränsningar	Antal sökträffar i databas	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar till resultat
PubMed 2006-11-20	hope cancer		English Humans Adults 19--	1547		
PubMed 2006-11-20	hope cancer	fostering	English Humans Adults 19--	8	Motsvarade ej syftet 4 Ej vetenskapliga 1	Clayton et al. Duggleby & Wright Saleh & Brockopp
PubMed 2006-11-20	hope cancer	increase	English Humans Adults 19--	100		
PubMed 2006-11-20	hope cancer	increase nursing	English Humans Adults 19--	9	Motsvarade ej syftet 7 Ej vetenskapliga 1	Koopmeiners et al.
PubMed 2006-11-20	hope cancer	enhancing	English Humans Adults 19--	16	Motsvarade ej syftet 8 Ej vetenskapliga 7	Koopmeiners et al.
PubMed 2006-11-20	hope cancer	inspire	English Humans Adults 19--	3	Motsvarade ej syftet 2 Ej vetenskapliga 1	
PubMed 2006-11-20	hope cancer	experience	English Humans Adults 19--	150		
PubMed 2006-11-20	hope cancer	experience nursing	English Humans Adults 19--	40		
PubMed 2006-11-20	hope cancer	experience nursing patient	English Humans Adults 19--	20	Motsvarade ej syftet 14 Ej vetenskapliga 6	
PubMed 2006-11-20	hope cancer	influence	English Humans Adults 19--	54		
PubMed 2006-11-20	hope cancer	influence nursing	English Humans Adults 19--	13	Motsvarade ej syftet 11 Ej vetenskapliga 1	Koopmeiners et al.

Sökning Datum	Huvud sökord	Under sökord	Avgränsningar	Antal sökträffar i databas	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar till resultat
Cinahl 2006-11-20	hope cancer		english	40	Motsvarade ej syftet 20 Ej vetenskapliga 19	Koopmeiners et al.
SweMed+ 2006-11-20	hope cancer			4	Motsvarade ej syftet 1 Ej vetenskapliga 3	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer			1184	Motsvarade ej syftet 1 Ej vetenskapliga 3	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	fostering		5	Motsvarade ej syftet 2 Ej vetenskapliga 2	Buckley & Hearth
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	increase		55	Motsvarade ej syftet 1 Ej vetenskapliga 3	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	increase nursing		3	Ej vetenskapliga 3	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	enhancing		9	Motsvarade ej syftet 6 Ej vetenskapliga 3	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	inspire		2	Ej vetenskapliga 2	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	experience		63	Motsvarade ej syftet 1 Ej vetenskapliga 3	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	experience nursing		15	Motsvarade ej syftet 7 Ej vetenskapliga 8	
Elin@Kristianstad 2006-11-20	hope cancer	influence		6	Motsvarade ej syftet 5 Ej vetenskapliga 6	

Artikelöversikt

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Benzein, E., Norberg, A. & Saveman, B.I. Sverige 2001	The meaning of lived experience of hope in patients with cancer in palliative home care.	Belysa betydelsen av upplevd känsla av hopp hos patienter med cancer i palliativ hemvård.	Elva patienter, fyra kvinnor och sju män, 54-83 år, med obotlig cancer. Alla erhöll palliativ hemvård. Bandade berättande intervjuer.	Intervjuerna genomfördes i patienternas hem och varade ca 75 min. Öppna frågor. Intervjuerna skrevs ner ordagrant. En fenomenologisk hermeneutisk metod användes för analys.	Upplevelsen av hopp är en anspänning mellan olika dimensioner av hopp, att hoppas på något och att leva med hopp. Resultatet visar att hopp är viktigt både för ett meningsfullt liv och en värdig död.	God kvalitet
Buckley, J & Hearth, K. Storbritannien och USA 2004	Fostering hope in terminally ill patients.	Undersöka betydelsen av hopp, identifiera strategier som obotligt sjuka patienter använder för att behålla och främja hopp under den sista fasen av livet, och undersöka förändringar av hopp under förloppet.	16 vuxna deltog. Bandade intervjuer. Forskningsmetoden omfattade tre kategorier: En bakgrundsdataform, Hearth hope index och en semistrukturerad intervju med fem frågor.	Intervjuerna var genomförda i två omgångar. Intervjuerna skrevs ner och lästes två gångar. Vid tredje genomläsningen började kodningen och huvudkategorier och subkategorier plockades ut.	Hoppet var närvarande även då patienten inte hade långt kvar att leva. Sju kategorier som främjade hoppet och tre kategorier som hindrade det identifierades.	God kvalitet
Chen, M.L. Taiwan 2003	Pain and hope in patients with cancer.	Att undersöka sjukdomstillståndets inverkan på nivån av hopp, jämföra nivån på hopp mellan patienter med och utan smärta.	226 cancersjuka patienter från Taiwan. Datainsamlingen skedde med hjälp av olika instrument, bland annat HHI.	All data samlades in på sjukhusen vid en lämplig tid för patienten. Vid analys använde sig forskarna av deskriptiv statistik.	Smärta påverkade inte hoppet hos patienter med cancer. Nivån på hopp var samma hos patienter som var smärtpåverkade jämfört med dem som inte upplevde någon smärta.	God kvalitet

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Clayton, J.M., Butow, P.N., Arnold, R.M. & Tattersall, M.H.N.	Fostering coping and nurturing hope when discussing the future with terminally ill cancer patients and their caregivers.	Uppfattningar om hopp hos obotligt sjuka, vårdgivare och vårdpersonal i palliativ vård.	19 patienter med långt framskriden cancer. Bandade intervjuer.	Patienterna delades in i grupper bestående av fyra till åtta personer och intervjuades tillsammans. De bandade intervjuerna skrevs ner ordagrant och analyserades enligt kvalitativ metod av Pope, C. & Mays, N.	Hoppet kunde påverkas genom att ha kontroll över fysiska symtom, erhålla emotionellt stöd och omsorg. Att få hjälp rent praktiskt och sätta upp realistiska mål samt att leva för dagen.	God kvalitet
Duggleby, W. & Wright, K. Canada 2004	Elderly palliative care cancer patients descriptions of hope-fostering strategies.	Beskriva uppfattningar av hoppfrämjande strategier hos äldre patienter med framskriden cancer som erhåller palliativ vård i hemmet.	Tio patienter som erhöll palliativ hemvård, 65-85 år. Deltagarna valdes ut en efter en, beroende på intervju och analys av den föregående deltagaren. Kvalitativ tematisk forskningsdesign.	Bandade intervjuer i deltagarnas hem. Intervjuerna varade 15-60 min. Öppna frågor med följdfrågor för att klargöra vad deltagaren menade med svaren. Intervjuerna transkriberades. Analys med tematisk analysmetod. Två personer analyserade materialet var för sig.	Deltagarna beskrev hopp om att inte lida mer, leva fullt ut den tid de hade kvar, en fridfull död, liv efter döden och hopp på ett bättre liv i framtiden för deras familj.	God kvalitet
Hearth, K. USA 1990	Fostering hope in terminally-ill people.	Undersöka hoppets betydelse och identifiera strategier som obotligt sjuka använder för att främja hopp.	30 obotligt sjuka patienter från tre olika sjukhem. Både kvalitativ och kvantitativ. Tre kategorier: intervjuer, Hearth hope index och bakgrundsdata. Metodologisk triangulering.	Intervjuer i patienternas hem. Tvärsnittsstudie genomfördes med 20 av deltagarna, 10 av deltagarna intervjuades vid tre tillfällen, den sista gången när symtomen tydde på att patienten skulle leva högst två veckor till. Innehållsanalys.	Hopp definierades som en inre styrka som hjälper till att komma över situationen och gå mot en ny medvetenhet och berikande av livet. Sju kategorier som främjade hoppet och tre kategorier som hindrade det identifierades.	God kvalitet

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Koopmeiners, L., Post-White, J., Gutknecht, S., Ceronsky, C., Nickelson, K., Drew, D., Watrud, M.K. & Kreitzer, M. J. USA 1997	How healthcare professionals contribute to hope in patients with cancer.	Att undersöka hurvida vårdpersonal påverkar nivån på hopp hos patienter med cancer och, i så fall, hur de påverkar deras hopp.	32 personer med olika former av cancer, 19 män och 13 kvinnor, 29-74 år på en hematologi/onkologiavdelning.	Deskriptiv, kvalitativ design. Semistrukturerade intervjuer.	Vårdpersonal kan påverka nivån på hopp hos patienter, både positivt och negativt. Hoppet ökade genom vänligt bemötande, information, och omtanke. Den största orsaken till att hoppet minskade var att information gavs på ett dåligt sätt.	God kvalitet
Liu, J.E., Mok, E. & Wong, T. Kina 2005	Perceptions of Chinese cancer patients of the favorable and unfavorable words conveyed by their social support providers.	Beskriva erfarenheter och förväntningar hos kinesiska cancerpatienter angående positiva och negativa ord.	20 vuxna patienter med cancer, 10 kvinnor och 10 män valdes ut från två stora sjukhus i Beijing. Data samlades in genom djupgående individuella intervjuer.	Forskarna använde sig av både öppna frågor och frågor med fokus på speciella områden. Intervjuerna skrevs ner ordagrant och lästes igenom flera gånger. Koder plockades ut och delades in i olika kategorier.	Hos patienter med cancer hölls hoppet uppe och inspirerades av fördelaktiga ord genom verbal kommunikation. Tvärtom minskade hoppet när ofördelaktiga ord användes.	God kvalitet
Post-White, J., Ceronsky, C., Kreitzer, M.J., Nickelson, K., Drew, D.W., Mackey, K. & Gutknecht, S. USA 1996	Hope, spirituality, sense of coherence, and quality of life in patients with cancer.	Undersöka patienters egen uppfattning av hopp och strategier använda för att upprätthålla hopp.	32 personer deltog i studien. Deskriptiv design, triangulerade kvantitativa och kvalitativa metoder. Semistrukturerade intervjuer.	Intervjuerna bandades. Intervjuerna lämnade också ett frågeformulär. Kvalitativ data analyserades med manifest innehållsanalys. Kvantitativ data analyserades med korrelationsanalys och chi-tvåtest.	Fem återkommande teman för hopp: finna mening, bekräftade relationer, använda inre resurser, leva i nuet, förvänta sig att överleva.	God kvalitet

Författare Land År	Titel	Syfte	Urval Datainsamlingsmetod	Genomförande Analys	Resultat	Kvalitet
Saleh, U. & Brockopp, D. USA 2001	Hope among patients with cancer hospitalized for bone marrow transplantation	Ge ytterligare förståelse för begreppet hopp och att beskriva hopp relaterat till patienter med cancer inlagda för benmargstransplantat ion.	Nio patienter inlagda för benmargstransplantation. Bandade intervjuer.	Intervjuerna var semistrukturerade och fyra frågor ställdes. Intervjuerna översattes till en text. Forskarna använde sig av en hermenautisk analys.	Sex teman som påverkade hoppet beskrevs; Känslan att vara nära Gud, Bekräftande relationer, Att förbli positiv, förväntan att överleva sjukdomen, leva i nuet och främja pågående åtaganden.	God kvalitet