

## **Att leva med födoämnesallergi**

### **- En kvalitativ intervjustudie**

Thanh Dinh

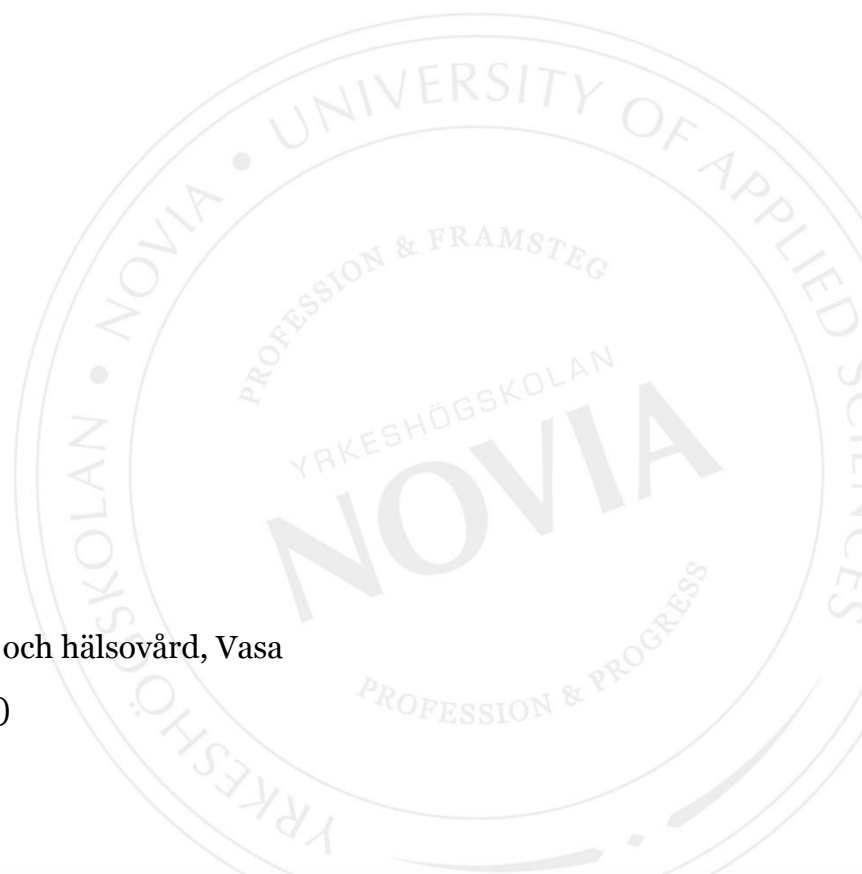
Jessica Koivunen

Jeanette Nordlund

Examensarbete inom social- och hälsovård, Vasa

Utbildning: Sjukskötare (YH)

Vasa 2016



# EXAMENSARBETE

Författare: Thanh Dinh, Jessica Koivunen, Jeanette Nordlund

Utbildning och ort: Sjukskötare, Vasa

Handledare: Lena Sandén-Eriksson

Rubrik: Att leva med födoämnesallergi. En kvalitativ intervjustudie.

---

Datum: 23.10.2016

Sidantal: 28

Bilagor: 4

---

## Abstrakt

Syftet med denna kvalitativa intervjustudie, är att undersöka hur det är att leva med födoämnesallergi, om det påverkar livskvaliteten samt vilket stöd patienter vill ha i vården av sin allergi. Denna studie har gjorts på unga kvinnor i åldern 20-25år.

Som teoretisk utgångspunkt har skribenterna valt att utgå från Erikssons (1994) teori om lidandet och hälsa. Skribenterna har utgående från syfte och frågeställningar utformat intervjufrågor som besvarats av fem unga kvinnor i Österbotten. Som ett resultat av innehållsanalys uppstod det fyra kategorier varav en av kategorierna hade två underkategorier. Resultatet tolkades också mot tidigare forskning som gjorts inom ämnet.

I resultatet framkom det att livskvaliteten till största del inte påverkas av födoämnesallergier och att man fortfarande kan uppleva en god hälsa även om man har allergier. Många av informanterna önskar att allmänheten och vård- samt restaurangpersonal kunde ha mera kunskap om födoämnesallergier.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: födoämnesallergi, överkänslighet,  
livskvalité, utmaningar

---

# OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Thanh Dinh, Jessica Koivunen, Jeanette Nordlund

Koulutus ja paikkakunta: Sairaanhoidaja, Vaasa

Ohjaaja: Lena Sandén-Eriksson

Nimike: Elämä ruoka-allergian kanssa. Kvalitatiivinen tutkimus.

---

Päivämäärä: 23.10.2016

Sivumäärä: 28

Liitteet: 4

---

## Tiivistelmä

Tavoite tälle kvalitatiiviselle tutkimukselle on selvittää, miten on elää ruoka-allergian kanssa, jos se vaikuttaa elämänlaatuun ja minkälaista tukea potilaat tarvitsevat ruoka-allergian kanssa. Tämä tutkimus on tehty nuorille naisille iältään 20-25 vuotta.

Teoreettisena lähtökohtana kirjoittajat ovat päättäneet käyttää Erikssonin (1994) teoriaa koskien kärsimystä ja terveyttä. Kirjoittajat ovat tavoitteen ja tutkimuskysymyksen perusteella muodostaneet haastattelukysymyksiä johon vastasi viisi nuorta naista Pohjanmaalta. Sisällön analyysin seurauksena syntyi neljä luokkaa josta yhdessä luokassa oli kaksi alaluokkaa. Tulos tulkittiin myös aikaisempiin tutkimuksiin jotka tehty aiheesta.

Tulos osoitti, että suurimmaksi osaksi ruoka-allergiat ei vaikuta elämänlaatuun ja voi edelleen kokea hyvää terveyttä, vaikka sinulla on allergioita. Monet haastateltavat toivovat, että julkisilla ihmisillä ja terveys- sekä ravintolan henkilökunnalla voisi olla enemmän tuntemusta ruoka-allergioista.

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Ruokaaineallergia, yliherkkyys, elämänlaatu, haasteet

---

# BACHELOR'S THESIS

Authors: Thanh Dinh, Jessica Koivunen, Jeanette Nordlund

Education and place: Nurse, Vaasa

Supervisor: Lena Sandén-Eriksson

Title: Living with food allergy. A qualitative study.

---

Date: 28.10.2016

Number of page: 28

Appendices: 4

---

## Summary

The purpose of this qualitative interview study is to investigate how it is to live with a food allergy, if it affects the quality of life and the support patients need in the care of their allergy. This study has been done on young women aged 20-25 years.

As a theoretical basis, the writers decided to use Eriksson's (1994) theory about suffering and health. The authors have based on the aim and questions designed interview questions answered by five young women in Ostrobothnia. As a result of the content analysis occurred the four categories where one of the categories had two subcategories. The result was interpreted also to earlier research done on the subject.

The result showed that the quality of life for the most part not affected by food allergies and that you can still experience a good health even if you have food allergies. Many of the interviewees wish that the public and health and the restaurant staff could have more knowledge about food allergies.

---

Language: Swedish

Key words: foodallergy, hypersensitivity,  
quality of life, challenges

---

# Innehållsförteckning

1 Inledning.....	1
2 Syfte och frågeställningar.....	2
3 Teoretisk utgångspunkt .....	2
3.1 Den lidande människan .....	2
3.2 Lidande och hälsa.....	3
4 Teoretisk bakgrund.....	4
4.1 Födoämnesallergi eller intolerans.....	4
4.2 Födoämnesöverkänslighet .....	5
4.2.1 Mjölkproteinallergi.....	5
4.2.2 Nöt- och jordnötsallergi.....	5
4.2.3 Fisk- och skaldjursallergi .....	6
4.3 Symtom på födoämnesallergi .....	6
4.3.1 Urtikaria.....	7
4.3.2 Anafylaktisk chock.....	7
4.4 Reaktionen i kroppen .....	7
4.5 Diagnostisering.....	8
4.5.1 Kostanamnes .....	8
4.5.2 Pricktest .....	9
4.5.3 In Vitro-diagnostik .....	9
4.5.4 Födoämnesprovokation .....	10
4.6 Behandling.....	10
4.6.1 Hyposensibilisering .....	11
5 Tidigare forskning .....	11
6 Undersökningens genomförande .....	13
6.1 Datainsamlingsmetod .....	13
6.2 Urval.....	14
6.3 Dataanalysmetod .....	15
6.4 Undersökningens praktiska genomförande .....	15
6.5 Etiska överväganden.....	16

7 Resultatredovisning .....	17
7.1 Födoämnesallergins inverkan på det dagliga livet .....	18
7.2 Utmaningar i vardagen .....	18
7.2.1 Födoämnesallergin medför en osäkerhet.....	19
7.2.2 Omgivningens inställning till födoämnesallergi.....	19
7.3 Besvär av födoämnesallergi .....	20
7.4 Behov av stöd .....	21
8 Tolkning av resultat.....	21
8.1 Födoämnesallergins inverkan på det dagliga livet .....	22
8.2 Födoämnesallergin medför en osäkerhet.....	22
8.3 Besvär av födoämnesallergi .....	23
8.4 Behov av stöd .....	23
9 Kritisk granskning .....	24
9.1 Perspektivmedvetenhet.....	24
9.2 Intern logik .....	25
9.3 Etiskt värde.....	26
9.4 Struktur.....	26
9.5 Heuristiskt värde.....	26
9.6 Empirisk förankring .....	27
10 Diskussion .....	27
Källförteckning	
Bilagor	

# 1 Inledning

Allergi är ett begrepp för flera olika sjukdomstillstånd. Immunförsvarets uppgift är att skydda kroppen från vanliga bakterier och virus. Kroppens immunförsvaret reagerar onaturligt starkt på vissa ämnen då man är allergisk och utlöser en rad olika symtom. (Karlson, E. 2015). Vita blodkroppar i kroppen utvecklar allergiantikroppar som fångar upp olika kemiska ämnen som histaminer. De kemiska ämnena utlöser en allergisk reaktion och symptomen som t.ex. snuva, hosta, vattniga ögon och klåda uppstår. (Mardis, 2015).

För att kunna leva med en allergi ska man veta hur man ska förhålla sig till allergierna och hantera dem i vardagen. (Karlson, E. 2015). Att ha överkänslighetsreaktioner mot vissa ämnen kan vara besvärliga för personer med allergier med tanke på att man måste undvika ämnen eller saker som framkallar allergier. Allergi behöver inte vara en sjukdom, eftersom den ofta är lindrig och inte påverkar hälsan på samma sätt som t.ex. en hjärtsjukdom. (Haahtela & Hannuksela & Karjalainen & Mäkelä & Sovijärvi & Terho, 2007, s.47).

För mer än hälften av alla som har en allergisjukdom så kan besvären vara så pass lindriga att det inte påverkar det dagliga livet men för de resterande barn och vuxna, gör sjukdomen att livskvaliteten påverkas och att vardagen måste planeras. (Hedlin & Larsson, 2009, s. 23)

Skribenterna till denna studie är sjukskötarstuderande och som har genom en kvalitativ intervjustudie valt att undersöka om hur det är att leva med födoämnesallergier samt hur man som patient vill bli bemött i vården med sina allergier. Studien har genomförts bland unga kvinnor i åldern 20-25 år i Österbotten och som har någon form av födoämnesallergi. Till denna studie vill skribenterna få fram mera kunskap inom området för både sin och andras skull.

Genom att det ständigt dyker upp nya födoämnen och allergier anser skribenterna att även sjukskötare bör ha evidensbaserad kunskap om allergi och överkänslighet då man som sjukskötare har en stor roll i att vårda patienter med olika allergier. I deras yrke ingår det att ge råd och fakta för att skapa en god hälsa.

## 2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta examensarbete är att genom en kvalitativ intervjustudie beskriva hur födoämnesallergi påverkar vardagen hos unga kvinnor mellan 20-25år. Vi kommer bl.a. att ta reda på hur allergin påverkar en persons vardag och om deras livskvalité har ändrats sedan de har fått allergin samt vilket stöd de fått i vården. Studiens frågeställningar som skribenterna har fokuserat på är:

1. Hur påverkas livskvaliteten av födoämnesallergi?
2. Hur upplever patienten besvären som uppstår av födoämnen?
3. Hur påverkas vardagen av födoämnesallergi?
4. Hurudant stöd förväntar patienten sig av vården?

Med dessa frågeställningar vill skribenterna få mer information om hur allergier påverkar individerna samt hurudana besvär de drabbas av.

## 3 Teoretisk utgångspunkt

Skribenterna har valt att ha tyngdpunkten på Katie Erikssons teori om lidandet och hälsa eftersom att ha födoämnesallergi kan orsaka lidande på olika sätt. God hälsa kan även uppnås fastän man har allergier. Födoämnesallergi kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt t.ex. att man hela tiden måste vara uppmärksam på vad det är man äter.

### 3.1 Den lidande människan

Enligt Eriksson är lida att “ ‘pinas’ och ‘våndas’ ” men också att “ ‘kämpa’ och att ‘utstå’ ”. Att lida innebär att någonting ont eller negativt plågar människan. För människan är förmågan att lida livsviktig, eftersom lidandet är ett av livets villkor. (Eriksson 1994 s.21). Smärta är en varningssignal som meddelar att något är på tok för människan och på samma sätt fungerar lidandet på det andliga och psykiska planet. Lidande är en oundviklig del i människas liv och att det inte finns en orsak eller definition varför det är en del av människan. Att lida innebär



en kamp mellan lidandet och lusten, mellan det goda och det onda. Människan förknippar lidandet med att någonting är ont. Inför lidandet bär människan på rädsla, ångest och oro. Lidandet är inte det samma som ångest, däremot kan man ha ångest vid lidandet. Ångest kan vara en känsla av obestämd och diffus som kan stegras till olidlighet. (Eriksson, 1994 s.30). Lidandet kan upplevas på tre olika nivåer: "att ha ett lidande", "att vara i lidande" och "att vardas i lidande". Att ha ett lidande betyder att människan är främmande för sig själv, sina egna begär och även för sina egna möjligheter. Människan upplevs vara driven och styrd av yttre omständigheter. Att vara i lidandet innebär att människan söker någonting som är mer helgjutet. Människan upplever varande som ett tillstånd av lycka, hälsa och harmoni men detta är inte tillräckligt för varandet eftersom förnekelse av sitt innersta jag förekommer. Människan försöker kanske lindra lidandet genom behovstillfredsställelse. Men behoven kan bara bli tillfredsställda på kort sikt och människan känner fortfarande en oro som senare driver människan vidare. Att vardas i lidande innebär en kamp mellan liv och död och mellan hopp och hopplöshet. När människan segrar i denna kamp kan hon finna en mening i lidandet. (Eriksson, 1994 s.64-65).

### **3.2 Lidande och hälsa**

Lidande och hälsa utgör den främsta substansen i människans och lidandets kamp för att överleva. Rent begreppsligt betyder ordet hälsa, helhet och helighet. Lidande och kärlek utgör de mest grundläggande livs- och hälsoprocesserna, eftersom de är de djupaste och hjärtligaste av själens och andens rörelser. Människan mognar genom lidande och kärlek till en mera varierande helhet och till en djupgående helighet. Enligt Eriksson är helhet, människans varande som kropp, själ och ande och med helighet menar hon att människan är djupt medveten om sin unikheter och sitt ansvar som medmänniska. (Eriksson, 2015. 58-59). Eriksson menar att lidandet är en del av hälsan och lidandet ses som en naturlig del av människan. En människa som upplever lidandet som uthärdligt kan samtidigt genomleva hälsa medan en människa som upplever lidandet som outhärdligt förlamar och hindrar människan från att växa. Mänskligt lidande av olika slag kan bli olidligt och förmågan att få uppleva hälsan kan då vara omöjligt. Hälsa kan ses som en rörelse mellan tre olika nivåer: hälsa som görande, hälsa som varande och hälsa som vardande. (Eriksson, 2015. 58-59). På hälsa som görande nivån bedömer man hälsa utifrån yttre objektiva kriterier. Oftast kopplas hälsan ihop med människans tänkande och handlande t.ex. som att människan ska leva

hälsosamt och undvika det som gör att människan får en sämre hälsa. Vad människan gör för att upprätta hälsan som motion, kost och sunda vanor hör ihop med görande som hälsan. På hälsa som varande nivån strävar man efter en form av balans och harmoni och att få uppleva välbefinnande. Människan söker efter en balans i relationer och i olika situationer. Med hälsa som vardande är lidandet inte främmande för människan och menas att människan blir hel på en djupare integrationsnivå. Människan upplever sig ha frihet och livskraft och kan leva helt och fullt som människa. En relation finns mellan de olika hälso- och lidandenivåerna. Människan kan ibland uppleva lidandet på grund av att hon tvingas vara eller att ha hälsa. (Eriksson, 2015 s.58-59, 63 & Eriksson & Bondas-Salonen & Herberts & Lindholm & Matilainen, 1995:13-14).

## 4 Teoretisk bakgrund

Intresset för allergisjukdomar har ökat mycket de senaste tjugo åren. Idag är det mycket vanligt att man får olika symtom på allergi. Ordet allergi är ett medicinskt begrepp som kommer från grekiskans *allos* (främmande) och *ergon* (tvekan). (Björkstén & Graninger, 2008, s.19). I detta kapitel tas det upp om olika födoämnesallergier. Vi kommer att ta upp om de vanligaste allergierna och allergiska symtom, diagnostisering och behandling samt skillnaden mellan födoämnesallergi och intolerans.

Människan idag har blivit allt bättre att ta reda på fakta om allergier. Att lindra symtomen är lika viktigt som läkemedelsbehandling vid allergi. (Haahtela et.al, 2007, s.7). Att kunna bilda antikroppar mot ett födoämne är ärftlig. Trots att allergisjukdomar i högsta grad är ärftlig så finns det ändå ingen enskild gen som kan förklara varför vissa personer drabbas. (Hedlin & Larsson, 2009, s. 22, 109-110).

### 4.1 Födoämnesallergi eller intolerans

Överkänslighet och allergi är ett begrepp som kan innefatta allt från att man inte tycker om något till en livshotande allergisk reaktion (Glaumann & Jansson-Roth & Vetander & Östblom & Nilsson, 2014, s.1). Oftast blir födoämnesallergi förväxlat med matintolerans eftersom symtomen många gånger är samma. Den största skillnaden mellan födoämnesallergi och intolerans är att vid födoämnesallergi är kroppens immunförsvar aktiverat medan vid

intolerans påverkas inte kroppens antikroppar i immunförsvaret. Intolerans innebär att man har brist på ett enzym eller att bakomliggande orsaken är oklar. (Ortmark Lind, 2003 s.65).

## **4.2 Födoämnesöverkänslighet**

Födoämnesöverkänslighet, även kallad matallergi eller födoämnesallergi innebär att man fått en allergisk reaktion mot någonting man har ätit. Orsaken till födoämnesallergi är att immunförsvaret bildar antikroppar mot ämnet man reagerar på. Det är vanligt att många får födoämnesallergi som liten och det växer oftast bort efter sju års åldern. (Gillgren, 2015). Livsmedel som kan orsaka födoämnesallergi är t.ex. fisk och skaldjur, mjölk, ägg, vete och nötter. Drabbas man av nötallergi har man det oftast livet ut. (Allergiguident, 2009-2016).

Har man en födoämnesallergi så är det vanligt att man är allergisk mot flera livsmedel. Därför blir det problem för dessa personer eftersom det blir svårigheter att få i sig alla näringsämnen som de behöver för att kunna växa ordenligt. Om man t.ex. har en infektion i kroppen är risken större för mer påfrestande symtom. (Allergiguident, 2009-2016).

### **4.2.1 Mjölproteinallergi**

Mjölproteinallergi är en av de vanligaste födoämnesreaktionerna. Mjölproteinallergi är inte detsamma som laktosintolerans utan det är en allergi mot proteiner i mjölk medan laktosintolerans innebär att kroppen reagerar på mjölksöcket. I mjölk finns det flera olika proteiner som kan orsaka en allergireaktion. Allergi mot mjölprotein debuterar oftast i samband med att man som barn avvänjs från modersmjölken. Kosten måste vara helt fri från mjölk och mjölkprodukter vid mjölproteinallergi. Man kan växa ifrån mjölproteinallergi, men en del får leva med det resten av livet. Många av de som reagerar mot mjölprotein utvecklar också allergi mot soja. (Ortmark Lind, 2003 s.67,70).

### **4.2.2 Nöt- och jordnötsallergi**

Nötallergier är vanliga, många reagerar mot nötter redan vid tvåårsåldern. Under pollen säsongen kan många som har björkpollenallergi korsreagera med nötter. Nötter finns i t.ex.

mandelmassa, bakverk, choklad och glass, även aprikos kan ge en allergisk reaktion eftersom mandel och aprikos är besläktade. Jordnötter som hör till de starka allergenerna kan ge kraftiga överkänslighetsreaktioner t.ex. anafylaktisk chock. Att vara allergisk mot jordnötter har blivit allt vanligare och allvarligare. (Ortmark Lind, 2003 s.68).

### **4.2.3 Fisk- och skaldjursallergi**

Reaktionen är oftast kraftigt vid fiskallergi, allergireaktion och astmaanfall kan utlösas enbart lukten av fisk. Oftast reagerar man mot en speciell fiskfamilj men i vissa fall kan man reagera på all fisk. Reaktion mot skaldjur kan också förekomma. Ibland kan man få överkänslighetsreaktioner mot skaldjur även om man inte är allergisk mot skaldjur. (Ortmark Lind, 2003 s.67).

## **4.3 Symtom på födoämnesallergi**

Det varierar för en allergiker hur länge det tar att utveckla symtom, beroende på känsligheten för allergenet. Det är stora skillnader i känslighet mellan olika individer, vilket gör att ett allergen som ger lätta symtom hos en person kan vara livshotande för en annan. (Hedlin & Larsson, 2010, s.124-125). För 90% av små barn med födoämnesallergi försvinner allergin i skolåldern (Haahtela et.al. 2007, s.19).

Symtom på födoämnesöverkänslighet kan förekomma från många olika organsystem i kroppen. Symtom från munhåla och svalg kan vara klåda och svullnad och man talar då om oral allergi (Hedlin & Larsson, 2009 s.305). Klåda och svullnad gör att det kliar i munnen och svalget. Man kan också få hudutslag som eksem, hudrodnad, svullnader i huden och nässelutslag, mag- och tarmbesvär som diarre, magont, förstoppning, kräkningar. Andra vanliga symtom är astmabesvär, nästäppa och nysningar. (Ortmark Lind, 2003 s.71). Symtom från luftvägarna kan vara snuva, nästäppa och andningsbesvär som kan ge upphov till astma. En kraftig svullnad i halsen eller en kraftig astmareaktion kan leda till allvarliga komplikationer. (Gillgren, 2015). Vissa allergiker kan visa symtom efter bara några minuter medan andra inte får några symtom förrän efter flera timmar men vanligen kommer symtomen inom en timme. Vid mjölkproteinallergi kan det dröja mellan en till två dagar

innan symtomet uppkommer. Besväret kommer oftast från mag-tarmkanalen. (Ortmark Lind, 2003 s.71).

### **4.3.1 Urtikaria**

Urtikaria även kallad nässelutslag kommer hastigt och är oftast varma, rodnande och upphöjda i mitten. Utslagen kliar mycket och kan flytta eller breda ut sig till ett större eller annat område. (Gillgren, 2015). Att det plötsligt kliar är ett första tecken på nässelutslag. Klådan kan vara brännande och intensiv och uppkommer oftast innan utslagen syns. Utslagen kan variera i form och storlek mellan en och ett par centimeter i diameter. Svalget kan svälla upp vid en allvarlig reaktion i samband med nässelutslag. (Schelin,2016). Nässelutslag behöver inte alltid betyda att man har födoämnesallergi (Gillgren, 2015).

### **4.3.2 Anafylaktisk chock**

Anafylaxi även kallad anafylaktisk chock är en livshotande svår överkänslighetsreaktion som man kan få av vissa typer av allergier. Den vanligaste orsaken till anafylaktisk chock är livsmedel t.ex. nötter eller ägg. En anafylaktisk chock är även mycket individuell och varierar kraftigt mellan individer. (Almås & Stubberud & Gronseth, 2011 s. 263-264).

Symtomen vid anafylaxi är hudreaktioner som näselfeber, svullnad i ögonlock och läppar, rodnad, värmekänsla, fuktig hud och vattniga ögon, respiratoriska reaktioner som hosta, tung och ansträngd andning, nysningar, hes röst, sväljningssvårigheter och blåaktig missfärgning av huden. Lågt blodtryck, nedsatt hjärtfunktion, snabb hjärtrytm och illamående och kräkningar hör också till symtomen vid anafylaxi och även medvetandet kan påverkas. (Almås et.al. 2011 s. 263-264).

## **4.4 Reaktioner i kroppen**

När man får en födoämnesallergi bildar kroppens immunförsvar antikroppar mot ett ämne. Allergen som är proteiner är ämnen som stimulerar bildningen av antikroppar. När man kommer i kontakt med allergen proteinet för första gången uppstår ingen allergisk reaktion i kroppen. När en allergisk reaktion uppstår i kroppen frigörs de olika retande ämnen i kroppen

t.ex. histamin. De olika retande ämnen som frigörs i kroppen gör att huden och slemhinnorna rodnar och svullnar. Både slem i luftrören och klåda i t.ex. munnen och huden kan uppkomma av svullnaden. (Gillgren, 2015).

Födoämnesallergi kan indelas i immunologiskt orsakad överkänslighet och icke-immunologiskt orsakad överkänslighet. Med immunologisk orsakad överkänslighet menar man att immunförsvaret har producerat allergiantikroppar mot ett protein i födan. (Hedlin & Larsson, 2010). Symtomen hos en person med allergiantikroppar uppstår nästan genast eller senast två timmar efter intag av mat som man är allergisk mot. (Gillgren 2015).

Med icke-immunologisk orsakad överkänslighet menar man att allergiantikroppar inte är inblandade. Kroppens immunförsvaret reagerar mot ett visst ämne men bildar inte allergiantikroppar mot ämnet. Symtomen vid icke-immunologisk allergi kommer oftast smygande, efter några timmar till flera dygn efter att man har ätit, därför är det svårare att koppla den allergiska reaktionen till något man ätit. (Gillgren, 2015).

## **4.5 Diagnostisering**

För att ställa diagnosen kan man göra ett pricktest på huden, allergitest genom blodprov eller födoämnesprovokation. Om man misstänker att man har födoämnesallergi är en noggrann kostanamnes det absolut viktigaste. Det rekommenderas att man gör ett frågeformulär eftersom man får en helhetsbild av t.ex. vilka olika mekanismer som ligger bakom symtomen och underlättar anamnesen avsevärt. (Hedlin & Larsson, 2009 s. 83).

### **4.5.1 Kostanamnes**

Kostanamnes görs för att få en utredning om överkänslighet mot födoämnen. Patienten kan genom felaktiga grunder tro sig vara allergisk mot ett visst födoämne och genom kostanamnes kan man frikänna födoämnen som patienten tror sig vara allergisk mot och se till att patienten inte avstår från viktiga basfödoämnen i onödan. Formuläret som används vid utredningen innehåller många födoämnen som patienten kryssar för det som patienten tror hon/han är allergisk mot och vilka typer av besvär patienten får och när besvären uppkommer efter födointag. Om besvären kommer snabbt eller direkt innebär det att man har en födoämnesallergi. (Hedlin & Larsson, 2009 s.312-314).

Uppgifter om patienten är vegetarian, äter mycket fet och gasbildande födoämnen måste finnas i kostanamnesen. Fet mat kan ge allergiliknande magsymtom hos känsliga individer och t.ex. mjölkprodukter och kål kan ge gas i magen. En kostdagbok kan också användas för att få en utredning. Kostdagbok innebär att patienten ska äta all mat och noggrant dokumentera allt födointag och alla symtom som patienten får av maten under 1-2 veckor. På det sättet kan det vara enklare att fastställa vad man är allergisk mot och vad man bör hålla sig borta från. (Hedlin & Larsson, 2009 s.312-314).

#### **4.5.2 Pricktest**

Pricktest är den mest använda metoden eftersom metoden är enkel att utföra. Utförandet går ut på att man lägger en droppe av det misstänka allergiframkallande ämnet på huden och sedan gör man en ytlig punktering genom droppen på hudens yttersta lager. En speciell pricktestlansett med 1mm spets används för att göra en ytlig punktering. Den allergiframkallande ämnet kommer in i huden genom att man trycker lansettens spets mot huden. Den positiva reaktionen som man får om man är allergisk är större ju hårdare och längre tid man trycker in pricktestlansetten i huden. Reaktionens resultat kan avläses efter 15 minuter. Om man får en positiv reaktion blir huden röd, svullen och kliar där den allergiframkallade ämnets lösning har droppats. Senreaktioner kan uppkomma efter 5-6 timmar och kan vara ett tecken på uttalad allergi. Huden vid senreaktionen kan vara förhårdnad av vävnad, rodnad och ödem. Pricktester är en billig allergitest, men är mer personalkrävande. (Heldin & Larsson, 2009 s.86-88, 95).

#### **4.5.3 In Vitro-diagnostik**

Det finns även något som kallas In vitro-diagnostik vilket innebär att specifika allergiantikroppar i serum och sekret kan mätas med olika tekniker t.ex. genom blodprov. Ju högre allergiantikropps-nivån är ju större sannolikhet är det att patienten har symtom mot födoämnet. Fördelen med In Vitro-diagnostik metoden med blodprovstester är att den kan utföras på patienter med eksem eller om huden är irriterad och rodnad där pricktest inte är lämplig och oberoende av patientens medicinering. (Hedlin & Larsson, 2009 s.92-93).

#### **4.5.4 Födoämnesprovokation**

Med födoämnesprovokation menas att man tar reda på om man fortfarande har födoämnesallergi eller om den har försvunnit eller vuxit bort. Det är ganska vanligt med provokation för baslivsmedel så som mjölk och ägg. Man börjar med att genomgå blodprov och pricktest för att se om det har blivit någon förändring. Om mängden allergiantikroppar i blodet har sjunkit så kan det betyda att man börjar tåla livsmedlet. En läkare kan då bestämma om man kan börja med provokation. (Gillgren, 2015).

Att genomföra en födoämnesprovokation är inte riskfritt eftersom svåra allergiska reaktioner kan uppkomma. En provokation kan göras luftburet eller oralt. En oral provokation kan göras öppna eller blinda. En blind provokation är bra att göra på de som har rädsla och diffusa symtom. Vanligtvis börjar man med en mycket låg dos av maten och med 30 minuters mellanrum och två timmars observation efter sista dosen. Sista dosen ska motsvara en normal matportion för åldern. (Glaumann, et al. 2014).

#### **4.6 Behandling**

Det finns ingen egentlig behandling som helt befriar en från allergin men för att undvika besvär är det bäst att hålla sig borta från de födoämnen som man är allergisk mot (Heldin & Larsson, 2009 s. 317). Det finns olika läkemedelspreparat som kan lindra besvären men det botar inte utan det är en sjukdom som många måste leva med livet ut (Allergiguiden, 2009-2016). I första hand används läkemedel med antihistamin om man får en allergisk reaktion. Får man svårigheter med andningen kan det behövas både antihistamin och luftrörsvidgande medicin. Har man en riktigt kraftig reaktion så finns det kortisontabletter som kan lösas upp i lite vatten. Om man vet att man kan få en svår allergisk reaktion med t.ex. andningssvårigheter eller blodtrycksfall så är det bäst om man har tillgång till en injektionsspruta med adrenalin, eftersom det är den enda medicinen som har snabb effekt. Efter en svår reaktion bör man alltid åka till sjukhuset. (Gillgren, 2015).

Det är inte alltid lätt att anpassa maten när man är allergisk mot vissa livsmedel. Därför kan det vara bra att träffa en dietist som kan förklara hur man ska göra. Det är också viktigt att alltid läsa innehållsförteckningen på alla produkter som man köper för att undvika en allergisk reaktion. En provokation kan göras om man tror att man har börjat tåla de livsmedel man har varit allergisk mot tidigare. (Gillgren, 2015).



### **4.6.1 Hyposensibilisering**

Hyposensibilisering görs inte mot födoämnesallergi men kan påverka minskning av födoämnesallergin genom att de flesta allergier påverkas av varandra. Hyposensibilisering innebär immunterapi vilken är en effektiv behandlingsmetod genom att man får upprepade subkutana injektioner vid allergi. Man vet inte i detalj hur immunsystemet påverkas men immunterapin är antiinflammatorisk. Immunologiskt påverkar man immunapparatens reaktion mot de allergens som ges. Immunterapin påverkar patientens alla allergiska symtom och i de flesta fall blir behandlingseffekten bestående. Nackdelar är att framförallt hos barn kan de allergiska symtomen förvärras. Det finns även en risk för svåra akuta allergiska reaktioner efter att man tagit injektionerna. Behandlingen är dyr men är mer ekonomiskt i längden. Det ger bäst effekt i ett tidigt skede i allergin. (Möller & Wihl, 1999, s.268-269).

## **5 Tidigare forskning**

För att kunna utveckla en förståelse för ämnet har skribenterna sökt tidigare forskningar i ämnet födoämnesallergi och hur det är att leva med det. Skribenterna har sökt forskning i databasen EBSCO och CINAHL. Som sökord har skribenterna använt food allergy, food allergies, food allergies & life, food allergy & everyday, food allergy & quality of life, how to live with & food allergy. Vid sökningen ska artiklarna finnas i fulltext och vara publicerade mellan år 2003-2015 samt vara på svenska eller engelska. Skribenterna har bland alla träffar på sökningar valt ut tidigare forskningar som mest motsvarade ämnet födoämnesallergi. På ett överskådligt sätt har skribenterna gjort en sammanfattning av artiklarna i en artikelöversikt (bilaga 1) för att det ger en enkel summering av artiklarna som har använts i studien.

I en studie av Stenberg (2013) är det speciellt viktigt att bevaka symtom som har betydelse för människors livskvalitet eller har en stor samhällsekonomisk betydelse genom att det begränsar människors arbetsförmåga. Meningen med att följa med symtomen över en tid, ökar om symtomen är förknippade till miljö- eller livsstilsfaktorer.

En stor del av befolkningen har allergiska sjukdomar och det medför stora ekonomiska kostnader för samhället. Sjukdomen kommer att öka med tiden och kostnaderna för olika

läkemedel ökar också på grund av nya läkemedel kommer ut på marknaden hela tiden. (Jansson, 2007).

Leftwich, Barnett, Muncer, Shepherd, Raats, Hazel Gowland och Lucas (2011) tar upp i sin studie om utmaningen med att äta ute då man har nötallergi. Syftet med studien var att undersöka utmaningar som nötallergiker stöter på när de äter på restauranger eller vid andra tillfälle. Resultat i studien var att de strategier som deltagarna använder är kommunikation och att undvika nöter. Många av deltagarna tycker att det är socialt pinsamt att måste kolla upp om maten kan innehålla nöter.

Monks, Gowland, MacKenzie, Erlewyn-Lajeunesse, King, Lucas och Roberts (2010) skriver i sin studie om hur det är för tonåringar att hantera sin födoämnesallergi. Studien genomfördes i Storbritannien. Syftet var att förstå de praktiska svårigheterna hos ungdomar med födoämnesallergi. De vanligaste allergierna var jordnötter och vanliga nöter. Många av tonåringarna hade med sig sin adrenalinpenna endast i de fall de kände att de kunde vara risk för en reaktion. Majoriteten visste inte utgångsdatumet för deras adrenalinpenna men påstod ändå att det fanns någon som kollade upp det t.ex. föräldrarna. Mer än hälften tyckte att det vore nödvändigt för skolkamrater och lärare att få information om allergier för att de skulle känna sig tryggare.

Lange (2014) påpekar i sin studie om livskvalité bland födoämnesallergiker att livskvaliteten varierar mycket bland olika människor med födoämnesallergi. Studien gjordes i Tyskland och deltagarna i studien är både barn och vuxna. Resultatet visar att de som ibland upplever allvarliga allergiska reaktioner som aldrig har sökt medicinsk hjälp har bättre livskvalité än de som ständigt söker hjälp helatiden. Det är nödvändig att få en träning om hur man ska handskas vid en akut situation.

I en studie som Wham och Sharma (2014) gjort tar de upp kunskapen hos café och restaurang personal inom att servera en säker måltid till allergikunder. Genom ett frågeformulär som sändes ut till 124 matställen i Nya Zeeland fick de in svar som sedan sammanställdes. Resultatet var att 93% av de deltagande ställena var mycket säkra på att de kan servera en säker måltid för allergiska kunder. 64% var säkra på att de kunde hantera en allergisk nödsituation ifall det behövs. Restauranger var mer benägna än cafeér att ha en beredskapsplan ifall det skulle uppstå en situation. Slutsatserna som drogs var att med för lite

kunskap om födoämnesallergi äventyrades livsmedelssäkerheten hos kunder med allergier. Det föreslogs att mer utbildningar borde ordnas för restaurang- och cafépersonal.

## **6 Undersökningens genomförande**

I detta kapitel kommer skribenterna att beskriva kvalitativ metod samt redogöra hur studien har genomförts. Kvalitativ metod som innebär att man samlar in information på olika sätt för att få en djupare och en annan kunskap än det man får från kvantitativa metoder, där mindre djupgående detaljer används (Patel & Davidson, 2011 s.119). Kvalitativ metod har primärt ett förståelse syfte. Man inriktar sig inte på att få fram om informationen har allmän giltighet utan istället vill man få fram en djupare förståelse av det problem man studerar. Denna metod kännetecknas av närhet till den källa man hämtar informationen från. (Holme & Solvang, 1997 s. 14).

### **6.1 Datainsamlingsmetod**

I denna studie kommer vi att använda intervju som datainsamlingsmetod. Genom enskilda intervjuer ska vi ta reda på hur det är att leva med olika födoämnesallergier. Intervju är en insamlingsmetod som bygger på frågor. Intervjuer innebär att man som intervjuare träffar intervjupersonen och ställer frågor (Patel & Davidson, 2011 s.73). Intervjuaren ställer frågor som ger utrymme för intervjupersonen att svara med egna ord, därför har kvalitativa intervjuer en låg grad av standardisering. Syftet med en kvalitativ intervju är att ta reda på och identifiera egenskaper och karaktären hos något. Därför kan man inte i förväg avgöra vad som är det "sanna" svaret på en fråga för intervjupersonen. Intervjuaren bör hjälpa intervjupersonen att bygga upp ett meningsfullt och sammanhängande samtal eller diskussion om ämnet som studeras vid intervjun för att lyckas med den kvalitativa intervjun (Patel & Davidson, 2011 s.78).

För att underlätta intervjun bör intervjuaren behärska sitt språkbruk, gester och kroppsspråk för att intervjupersonen inte blir hämmad. Den som intervjuar bör ha tillräckligt med förkunskaper och är förberedd inom det område som ska behandlas för att kunna ställa väsentliga frågor, utveckla och ställa följdfrågor. Intervjuaren kan formulera följdfrågor

färdigt på förhand som kan användas för att stödja samtalet vid behov. (Patel & Davidson, 2011 s.79-80). Den som intervjuar måste visa intresse för berättelsen och lyssna intensivt samt ibland ställa följdfrågor för att få informanten att gå in mera djupgående på berättelsen och detaljera den (Henricson, 2012 s.167).

Noggranna förberedelser inför ett intervju är viktigt. Ett provintervju måste göras för att testa frågorna. Det är viktigt att intervjuupplägget testas innan själva intervjun påbörjas eftersom man behöver testa teknisk utrustning, tidsplaneringen samt om frågorna är lämpliga eller inte. Den som skall utföra intervju bör få komma in i rollen som intervjuare före för att få underlätta intervjun. (Henricson, 2012 s.168).

Efter att vi gjort provintervju valde vi att behålla frågorna som de är eftersom de fungerade bra och testpersonerna förstod dem.

## **6.2 Urval**

Vid urvalet av deltagare till en kvalitativ intervjustudie bör man avgöra vem som är mest lämplig beroende på syftet och frågeställningen med studien. Urvalet av deltagare görs inte slumpmässigt eller tillfälligt utan man väljer ut deltagare på goda grunder som antas ha riktigt med erfarenheter och kunskaper om fenomen som studeras. (Holme & Solvang s. 101,104).

Skribenterna kommer att intervjuar fem personer i åldern 20-25 år. I detta fall är alla personer unga kvinnor. Vi tror att kvinnor är mera öppna med sina allergier så därför valdes de som informanter. Kriterierna är att samtliga informanter ska ha någon form av födoämnesallergi som påverkar vardagen och att de har haft födoämnesallergin en längre tid. Alla fem informanter är bekanta till skribenterna.

Ett följebrev (bilaga 2) till intervjun samt frågor kommer att skickas åt informanterna på förhand. Vi kommer att bända in intervjuerna och transkribera dem. Materialet från intervjuerna används endast av skribenterna och förstörs efter användning. Intervjuerna används som grund för resultatet i examensarbetet.

## 6.3 Dataanalysmetod

Som analysmetod för datamaterialet som insamlats i denna studie används kvalitativ innehållsanalys. Kvalitativ innehållsanalys är lämplig vid intervju, där en mindre datamängd samlats in och materialet kan beskrivas eller tolkas med djupgående. För att nå en hög tillförlitlighet för denna metod krävs en tydlig redovisning av olika steg i analysen. (Henricson, 2012 s.335-336).

I studien används ett induktivt arbetssätt. Induktiv innebär att forskning görs genom observationer och analyser vilket sedan leder fram till en hypotes och eventuell ny teori. (Befring, 1994, s.14).

Innan man börjar med innehållsanalysen bör man transkribera intervjun för att underlätta analysprocessen. Genom att lyssna upprepade gånger vid transkriberingen får man en bättre grund för förståelsen. (Henricson, 2012 s.172). Vid analys av intervjutexten kan man använda sig av en mall där alla transkriberade intervjuer sätts in. I mallen kan man ha meningsenheter, kategorier, koder, underkategorier och tema. Intervjutexterna kan behöva läsas igenom flera gånger för att enklare kunna avgränsa meningsenheterna och dess beskrivning som hör samman. Det är viktigt att meningsenheter som tas ut ur intervjutexten svarar på frågeställningarna och att man hela tiden har syftet i åtanke vid analys av data. Intervjufrågorna kan markeras med fet stil för att det ska synas tydligare. Det går att färgmarkera texterna för att enklare kunna placera texten i kategorier. (Henricson, 2012 s.135, 335-336).

## 6.4 Undersökningens praktiska genomförande

När skribenterna formade frågorna till intervju utgick vi från examensarbetets syfte och frågeställningar. Först gjordes en lista med frågor som var tänkbara att fråga vid intervjun. Skribenterna gjorde också passande följdfrågor till vissa frågepunkterna. Informations- och samtyckeblanketten (bilaga 2 & 3) gjordes på samma gång som frågorna. När frågorna, informations- och samtyckeblanketten (bilaga 2, 3 & 4) formats färdigt skickade skribenterna dem till sin handledare för få en bekräftelse om frågeformuläret och samtyckeblanketten var väl skriven och om ändringar behövdes. Några små ändringar gjordes före pilotintervjun.

En pilotintervju gjordes på en bekant som hade någon slags allergi för att se om frågorna var bra och hur länge intervjun kommer att ta. Efter pilotintervjun gjordes inga ändringar.

Skribenterna tog kontakt med sina bekanta via sociala medier och skickade följebrevet samt frågorna (bilaga 2 & 4) som kommer att tas upp vid intervjutillfället. Efter det bestämde skribenterna och informanterna ett datum, tid och plats för själva intervjun. Informanterna har fått information om att de inspelade intervjuerna förstörs efter när skribenterna arbetat klart med dem.

Intervjuerna gick enligt planerna och informanterna kunde avslappnad svara på frågorna som ställdes. I och med att informanterna fick frågorna på förhand hade de tänkt ut situationer som de kunde berätta. Under intervjun ställdes även följd frågor som gav mycket information om ämnet. Skribenterna har transkriberat, analyserat och tolkat intervjuerna.

## **6.5 Etiska överväganden**

För att informanternas identitet ska hållas okänd är intervjun konfidentiell som innebär att namn, nummer eller andra kännetecken för informanternas identitet inte ska finnas med någonstans. Skillnaden mellan anonym och konfidentiell är att som anonym ska det varken finnas namn, nummer eller annan information som gör att man kan lista ut vem personen är. Vid en konfidentiell enkät eller intervju vet man vem man fått svar från men det är endast skribenterna som har tillgång till den informationen (Patel & Davidson, 2011, s.70, 74). Detta innebär att personerna som intervjuas garanteras konfidentialitet men inte total anonymitet. Tystnadsplikten måste strikt följas, man får inte lämna uppgifter om informanterna och man måste säkerställa att ingen ska få reda på vem informanterna är. Informanterna ska inte känna sig tvingade att delta i intervjun och inte heller luras att delta, utan de ska själv välja om de deltar eller inte. (Holme & Solvang, 1997 s.32). Man kan ge informationer i flera steg. Först ska man informera om syftet med intervjun och undersökningsansvariga. Man ska också informera om att man ringer och bestämmer tidpunkten och var man ska intervjuas. Efter kan man ringa till intervjupersonerna och ger en komplett information samt bestämma tid och plats var man ska genomföra intervjun. När man sedan träffar intervjupersonen för att intervjuas ska man presentera och legitimera sig men förutom det ska man återigen informera om intervjun. (Patel & Davidson, 2011 s.74-75).

Vid intervjun då intervjupersonerna uttrycker sina känslor och attityder är det viktigt att de som intervjuar visar intresse och förståelse. Man ska inte t.ex. se förvånade ut med höjning av ögonbrynet eller andra ogillande ansiktsuttryck. Det är lätt för intervjupersonerna att uppleva att man kritiserar eller dömer och väcker en försvarsattityd hos dem. (Patel & Davidson, 2011 s.75).

Den finska forskningsetiska delegationen har tagit fram tre olika "etiska principer för forskningsområden som räknas till humanvetenskaperna". Första etiska principen är att man ska respektera intervjupersonens självbestämmanderätt. Andra principen är att skador ska undvikas och den tredje principen handlar om personlig integritet och dataskydd. Ett skriftligt samtycke ska göras med personen som svarar på frågor. Om personen är under 16 år ska vi ha föräldrarnas lov om att få intervjuas. De minderårigas självbestämmande att delta eller inte delta i intervjun måste respekteras oberoende om man har fått tillstånd från vårdnadshavaren. Personen i fråga kan när som helst dra sig ur. Frågorna i intervjun ska inte vara kränkande för informanten eller ge en obehaglig känsla. Allt material från intervjun ska förstöras efter att skribenterna har använt dem i denna studie. (Forskningsetiska delegationen, 2012-2014).

Intervjun är frivillig och man har möjlighet att dra sig ut när som helst. Frågorna (bilaga 4) skickas på förhand för att det ska vara lättare för informanterna att sedan besvara frågorna under intervjun och att skribenterna har möjlighet till att fråga följdfrågor. Efter att frågorna skickats tar vi kontakt med informanterna och bestämmer tid, plats och dag för intervjun. Vi har planerat att intervjun kommer att ta 45-60 minuter. Ett samtycke (bilaga 3) kommer att skrivas under av informanten före intervjun börjar.

## **7 Resultatredovisning**

I detta kapitel kommer skribenterna att redovisa resultatet av intervjuerna. Skribenterna har genom kodning fått fram fyra olika övergripande kategorier: *födoämnesallergins inverkan på det dagliga livet, utmaningar i vardagen, besvär av födoämnesallergi och behov av stöd* samt två underkategorier: *födoämnesallergin medför en osäkerhet* och *omgivningens inställning till födoämnesallergi*. Några citat från intervjuerna har blivit till adderade under resultatredovisningen.

## 7.1 Födoämnesallergins inverkan på det dagliga livet

I detta tema beskrivs informanternas syn på hälsa vid födoämnesallergi. Informanterna anser att deras livskvalitet inte påverkas på ett negativt sätt utan att det är en inställningsfråga och det är något man måste lära sig att leva med. Största delen av informanterna tycker att det har funnits perioder i livet som har varit jobbiga. De flesta av informanterna har från tidigare någon familjemedlem som har allergier och det har på så sätt varit "lättare" att undvika vissa födoämnen. Att inte kunna äta samma som sina vänner har varit jobbigt och att man hela tiden måste vara på sin vakt och veta vad man sätter i munnen är svårt.

"Det beror bara på vilken inställning man har, att jag upplever inte att det är ett hinder för mig på något sätt"

"Om jag skulle intala mig själv att det är jätte jobbigt att vara allergisk mot någonting så nog ska det vara jätte jobbigt"

"Nog finns de situationer där man inte har fått mat så man har som fått varit oäten och äter någon annanstans"

## 7.2 Utmaningar i vardagen

Vardagen kan vara jobbigt eftersom man ständigt måste hålla koll på vad man kan äta och vad olika saker innehåller. Sociala livet kan påverkas på det sättet att man inte kan umgås med vänner och familj på samma sätt som man skulle vilja t.ex. p.g.a. av olika symtom man har. Det upplevdes som påfrestande att man hela tiden måste fråga vad maten innehåller för att vara säker på att man kan äta den. Alla informanter påverkades olika ekonomiskt. Vissa ansåg att det är dyrt då man bland annat måste handla adrenalin injektionsspruta eller antihistaminer som de knappt behöver använda. Även allergivänlig mat är dyrt och inte så aptitligt.

"Nå det påverkar på ett sådant sätt att jag måste väldigt mycket hålla reda på vad jag äter, speciellt om jag äter på restaurang eller lunch någonstans så måste jag kolla precis vad allt innehåller"



“Det är ju svindyrt, alltså man påverkas så jättemycket, man känner ju man inte riktigt har råd, man har knappt råd och äta bröd känns det som”

“Nå nog är det speciellt då man studerar så har man ju inte råd att köpa ett brödpaket som kostar fem euro och räcker i tre dagar för att det är mycket mindre i de paketen”

### **7.2.1 Födoämnesallergin medför en osäkerhet**

De flesta informanter upplever att de hellre är på säkra sidan och lämnar då istället bort något eller inte äter alls för att undvika några skador. Epipen tycktes inte vara så vanligt att bära med sig även om det för andra innebar en stor säkerhet. Informanterna upplever att restaurangpersonal borde skolas mera i olika födoämnesallergier eftersom de inte alltid förstår allvaret med en allergisk reaktion. Genom att lära känna sig själv och veta vad man klarar av underlättar man för både sig själv och omgivningen. Informanterna upplever också att det känns bättre redan då vännerna känner till födoämnesallergier som informanterna har. Informanterna menar att de inte behöver vara med och handla alla gånger utan litar på sina vänner.

“Det känns säkrare att köpa det man vet man kan äta”

“ På restaurang tar man oftast alltid samma för man vet att det är ett säkert kort”

“Man har nog som medveten läst på allt man handlar helatiden och om någon bjuder på någonting så måste du fråga”

“Idag går ju det mesta att ersätta med andra produkter som är motsvarande så att det är nu ett sätt att undvika”

### **7.2.2 Omgivningens inställning till födoämnesallergi**

Informanterna tycker det är främst anhöriga och vänner som har mera problem med allergierna än vad informanterna själva upplever. Informanterna har vant sig med sina allergier och tycker att det är okej om man inte tänkt på allergierna t.ex. vid en kaffebjudning.

Sociala livet påverkas på det viset att informanterna tycker att de inte alltid kan umgås med sina vänner när de t.ex. ska ut och äta eftersom de inte kan följa med till alla ställen.

“Men det är jobbigt i vissa fall då speciellt de man inte besöker så ofta, så då kan det vara så där att ‘ja bara så ni vet så har jag allergier’ och så blir det som att de säger ‘suck, ja just ja’. Känns lite som man skulle vara en börda”

“Speciellt typ om man far över till någon på kaffe eller någonting så har de kakor eller något och man bara ‘nä jag är allergisk för det där’. Och de bara ‘neej’ så blir de helt till sig och vad ska vi göra då. Man har ju lärt sig att leva med det”

“Med skolan vet jag inte om det stör mig men speciellt med kompisar så om vi ska far ut och köra eller om vi ska vara ute någonstans. Det var okej om man var hos någon då kunde man gå på WC men det var jätte jobbigt om man skulle fara ut me bil, då man vill göra något kul eller far ut och reda, nä det ville jag inte göra så nog har jag stört mig mycket”

### **7.3 Besvär av födoämnesallergi**

Informanterna upplever reaktionerna som kraftiga och de vanligaste symtomerna är mag- och tarmbesvär, tungt att andas och att det kliar i munnen.

Det är svårt att fokusera och koncentrera sig i skolan och även i vardagen när symtomen uppkommer tycker de flesta av informanterna. Det gör att bl.a skoluppgifter blir lidande och att man kanske inte orkar hitta på något med sina vänner.

“Nå det känns som någon skulle sticka en kniv in i magen och vrida om”

“Det har som en liknande laxeringseffekt. Det rensar hela kroppen, en kroppsrensning i sig”

“Ibland känns det som man hellre vill ha utslag, bara för att det stoppar inte mig för att göra någonting, jag kan fortfarande fara ut och gör vad jag vill”

“Du slutar bara fokusera på det för man känner bara hur det kniper i magen, så du kan som inte koncentrera dig på någonting mera. Och sedan så slutar det med att jag måste fara på WC

och där sitter man då och halv gråter av att det tar sjukt, jag kan som inte förklara men det kniper så fans”

## **7.4 Behov av stöd**

De flesta av informanterna anser att de nog har fått hjälp av vården men mycket av informationen av vårdpersonalen har varit självklara saker och som de kunde ta reda på själva. Informanterna upplever att vårdpersonalen vet hur symtomer ska behandlas men har inte tillräckligt med information om vad man t.ex ska undvika. Det är också svårt att ta till sig information när det inte är på ens eget modersmål. Två av informanterna har gjort hyposensibilisering och rekommenderar det eftersom informanterna tycker att det har varit till hjälp. En av informanterna som har många födoämnesallergier har inte fått information om adrenalin injektionsspruta.

“Jag tar nog kosttillskott men jag vet inte om jag äter den rätta mängden. Det är svårt att veta om jag ska äta mera än andra eller inte. Jag har nog frågat men inte har jag fått något svar”

“När jag blev allergisk kunde dom ha mera information om hur jag skulle gå till väga, vad jag ska göra om jag får en allergisk reaktion och hur jag ska hålla mig borta från de födoämnena.”

“Jag har aldrig fått höra något om epipen, ingen läkare har någongång rekommenderat”

## **8 Tolkning av resultat**

Skribenterna kommer att tolka resultatet och kopplar ihop resultatet med Katie Erikssons teorier om lidande och hälsa, teoretisk bakgrund samt tidigare forskning kring födoämnesallergier. Tolkningen framförs enligt de övergripande kategorier som skribenterna använde sig av i resultat redovisningen.

## **8.1 Födoämnesallergins inverkan på det dagliga livet**

Informanterna anser att livkvaliteten och hälsa är en inställningsfråga och att om man intalar sig själv att det är jobbigt att vara allergisk så blir det också mycket jobbigare. Detta bekräftas av Eriksson (2015 s.58) som säger att hälsan oftast kopplas ihop med hur människan tänker och handlar t.ex. att man ska leva hälsosamt och att hålla sig borta från det som gör hälsan sämre. Lidandet är en del av hälsan och ses som en naturlig del av människan. Informanterna anser också att det är något som man måste lära sig att leva med. I intervjuerna framkom det att om någon familjemedlem från tidigare har allergier så har det varit lättare att undvika vissa födoämnen eftersom man då inte är ensam om det. Eriksson et. al. (1995:13) skriver i sin text om lidande och hälsa att människan söker efter en balans i relationer och i olika situationer samt strävar att få uppleva välbefinnande och harmoni i sitt inre tillstånd.

## **8.2 Födoämnesallergin medför en osäkerhet**

Informanterna har i sina intervjuer sagt att de inte går till restauranger där de har fått en allergisk reaktion även om de har berättat åt personalen att de är allergisk mot ett födoämne. Att välja mat som man vet att man kan äta eller ta bort något är en säkerhet enligt informanterna. Detta bekräftas i Leftwich et.al. (2010) som säger att de som är allergisk mot nötter oftast undviker restauranger som de tror har en stor risk för att få en allergisk reaktion. Att välja mat som de vet att de kan äta är också en vanlig strategi för att undvika en reaktion.

För att känna sig tryggare med maten som de äter får informanterna allt jämt läsa i innehållsförteckningen eller fråga vad maten innehåller. Informanterna köper också alltid produkter som de vet att de kan äta och vågar nästan aldrig testa på något nytt. Enligt Eriksson (1995:13) kopplas hälsan oftast ihop med hur människan tänker och handlar, som att leva ett hälsosamt liv och undvika det som gör att människan får en sämre hälsa.

I resultatet framkom det att informanterna anser att personalen inom restaurangbranschen borde skolas mera inom födoämnesallergi området. De upplever att restaurangpersonalen inte alltid förstår hur allvarligt en allergisk reaktion kan vara. Leftwich et. al. (2010) skriver att deltagarna i studien inte är alltid säkra på om restaurangpersonal förstår allt vad de har sagt och innebörden med nötallergi. Detta överensstämmer med vad informanterna berättar i

intervjun. I studien som Wham och Sharma (2014) gjort kom man fram till att det borde ordnas fler utbildningar för restaurang- och cafépersonal för att undvika en allergisk reaktion.

Informanterna upplever en bättre säkerhet om omgivningen känner till deras allergier. Att nära och kära också håller koll på allergierna kan det underlätta för de som har födoämnesallergier. Informanterna behöver inte ständigt vara med och handla varenda gång utan de litar på att vännerna köper födoämnen som informanterna kan äta. Lange (2014) anser i sin artikeln att vänner som är informerade om allergierna ger ett särskilt värdefullt och positivt stöd för de som har födoämnesallergier. Både informationernas svar och tidigare forskning påvisar att omgivningens stöd underlättar för de som har födoämnesallergier.

### **8.3 Besvär av födoämnesallergi**

Informanterna upplever att symtomerna är kraftiga och att det medför koncentrationssvårigheter p.g.a. de olika reaktionerna kroppen ger. Även att umgås med vänner var jobbigt då de inte visste när kroppen kan reagera på något. Många av informanterna har smärtsamma kroppsliga reaktioner vid en överkänslighetsreaktion. Eriksson (1994 s.30) anser att smärta upplevs som en varningssignal som meddelar människan att något är på tok. Enligt Eriksson (1994 s.64) kan lidandet upplevas på tre olika nivåer: “att ha ett lidande”, “att vara i lidande” och “att varda i lidande”. Att ha ett lidande betyder att människan är främmande för sig själv, sina egna begär och även för sina egna möjligheter. Informanterna upplever att de inte har krafter att göra någonting och att de känner sig hopplösa när de får kraftiga reaktioner. De känner inte för att lämna hemmet och vill varken träffa sin familj eller sina vänner. Livet upplevs då som tungt och lidande. Detta framkom i Erikssons (1994 s.65) teori om att varda i lidandet som innebär en kamp mellan liv och död och mellan hopp och hopplöshet. När människan segrar i denna kamp kan hon då finna en mening i lidandet.

### **8.4 Behov av stöd**

En av informanterna har inte fått någon information om adrenalin injektionspruta fast personen i sig har haft många allergiska reaktioner där medicinsk hjälp har varit inblandade. Informanten tycker att det är viktigt att informationen och träning om hur adrenalin

autoinjektion fungerar och att den ska ges åt alla som har allvarliga födoämnesallergier samt att det hör till vårdpersonalen och läkarens rekommendationer. Informanterna upplever också att de har fått för lite information vid diagnostiseringen om hur de ska gå till väga vid en allergisk reaktion. De upplever också att de inte alltid får ett säkert svar av vårdpersonalen när frågorna ställs angående födoämnesallergin. Lange (2014) skriver i sin studie att de som aldrig har upplevt en allvarlig reaktion bör skolas i hur man använder en adrenalin autoinjektionspruta och lära sig hur allvarliga situationer ska handskas samt vilka läkemedel som ska användas vid akuta situationer. Lange (2014) säger också att under den diagnostiska processen bör patienter få tydliga råd och information om vilka allergener som patienter bör undvika och var de finns samt vilka åtgärder som är nödvändig vid en anafylaktisk reaktion. Tidigare forskningen stöder resultatet från intervjun angående detta, eftersom alla informanter anser att det är viktigt att vårdpersonalen ger tydlig och rätt råd redan vid diagnostiseringen.

## **9 Kritisk granskning**

I detta kapitel kommer skribenterna att göra en kritisk granskning av examensarbetet utgående från Larssons (1994) kvalitetskriterier för kvalitativa studier. Den kritiska granskningen i examensarbetet görs för att se hur tillförlitlig studien är. Skribenterna har valt att använda sig av perspektivmedvetenhet, intern logik, etiskt värde, struktur, heuristiskt värde och empirisk förankring.

### **9.1 Perspektivmedvetenhet**

Larsson (1994 s.165-166) menar att bakom varje definition av verklighet finns det alltid ett perspektiv och att sanningen är relativ. I allt tänkande finns det alltid en tolkning eftersom information är perspektivberoende. För att förstå betydelsen av olika begrepp är det viktigt att forskaren relaterar till helheten. Vid första mötet med det som vi ska tolka har vi alltid en uppfattning om vad det betyder eller vad som menas men denna uppfattning kommer att förändras i och med tolkningsprocessen. Redovisningen av förförståelsen handlar i praktiskt sätt om att avgränsa sig till det som är väsentligt. För att man lättare ska uppfatta undersökningens utgångspunkter skall förståelsen redogöras genom att förklara egna

erfarenheter som ska vara relevanta och ha betydelse samt resultera i forskarens förståelse för det som skall tolkas.

Skribenterna hade sedan tidigare en egen uppfattning om ämnet och tolkat det men för att få mera förståelse och kunskap om födoämnesallergi, har vi sökt fram tidigare forskning och teoretisk bakgrund för att få ett underlägg för det som vi redan har tolkat. Skribenterna anser sig har gjort en grundlig och lämplig teoretisk utgångspunkt utgående ifrån Katie Erikssons teori om lidande och hälsa.

## **9.2 Intern logik**

Intern logik handlar enligt Larsson (1994 s.168) om att det ska finnas en harmoni mellan datainsamlingsmetod, forskningsfrågor och analysteknik. Som följsats under harmoni ska forskningsfrågor vara ledande för analystekniker och datainsamling. Varför intern logik används kan vara för att den som bedömer inte måste ha så mycket sakkunskap på det specifika området utan kan tillämpa bedömningen i alla fall.

Skribenterna har valt att göra en intervjustudie där syftet var att undersöka hur livskvaliteten och vardagen påverkas av födoämneallergi samt hur kroppen reagerar och vilka stöd man som födoämnesallergiker vill ha i vården. .

Frågeställningarna var: Hur påverkas livskvaliteten av födoämnesallergi? Hur påverkas vardagen av födoämnesallergi? Hur upplever patienten besvären som fås av födoämnen? Hurudant stöd förväntar patienten av vården?

Skribenterna valde intervju som datainsamlingsmetod för sitt examensarbete för att få med alla viktiga upplevelser som informanterna berättar. Frågorna som ställdes har utgått från frågeställningarna. Frågorna har omformulerats många gånger innan vi gjorde en pilotintervju. Skribenterna har valt innehållsanalys som analysmetod av data som samlats in. Alla intervjuer har transkriberats och genomlästes noggrant före kategorisering i olika huvud- och underkategorier.

### **9.3 Etiskt värde**

Enligt Larsson (1994 s.171) är etiskt värde av en vetenskaplig studie som skall uppvisa god etik. Larsson (1994 s.171) menar också att intresset för att få ny kunskap måste vägas mot kravet på att skydda människorna som deltar i olika studier. Om en studie har ett högt etiskt värde försämrar oftast andra kvaliteter i studien. Förhastade slutsatser som kan drabba oskyldiga människor får inte dras. Lögnen är dock den största synden hos en forskare. Som forskare skall man hålla sig till sanningen och man ska inte fuska med vad man själv anser vara sant.

Skribenterna har genom hela undersökningsprocessen haft ett noggrant etiskt övervägande som grund. Informanterna har på förhand fått ett elektronisk följebrev där det står tydligt deltagandet är frivilligt och deltagarna har möjlighet att dra sig ur när som helst och deltagarnas konfidentialitet garanteras samt att materialet används endast av skribenterna och förstörs efter användning.

### **9.4 Struktur**

Med struktur menar Larsson (1994 s.173-175) att kravet är att resultatet har en god struktur. Resultatet skall vara överskådligt och inte för invecklat och överflödiga begrepp ska helst inte användas utan resultatet bör vara så enkelt som möjligt med klar struktur. Ett krav är att resonemanget bör ha en röd tråd som skall hålla ihop genom hela studien. Argumentations detaljer i en bra studie är klara, specifika och relevanta.

Skribenterna anser att studien har en klar och enkel struktur vilket gör det möjligt för läsarna att lättare följa med. Skribenterna har använt sig av enkla begrepp och anser att det finns en röd tråd genom hela studien.

### **9.5 Heuristiskt värde**

I Larssons (1994 s.179-180) text om heuristiskt värde skriver han att meningen med en kvalitativ studie är att den ska kunna ge ett kunskapslägga och att en lyckad analys medför ett nytt sätt att se verkligheten på. Heuristiskt värde är ett centralt kriterium vid bedömning av kvaliteten i en kvalitativ studie. I och med att födoämnesallergier är vanliga och allergiska



reaktioner allvarliga önskar skribenterna ge läsaren nya kunskaper samt intresse att vilja lära sig mera om ämnet.

## 9.6 Empirisk förankring

Empirisk förankring handlar enligt Larsson (1994 s.180) om överensstämmelse mellan tolkning och verkligheten. Det talas ofta om korrespondenskriterium, alltså att det endast finns en enda riktig tolkning men detta begrepp undviker Larsson och talar istället om empirisk förankring. För att få en bättre tillförlitlighet har skribenterna i detta examensarbete använt teoretisk bakgrund och tidigare forskningar som behandlar ämnet födoämnesallergi. Skribenterna anser att den tidigare teoretiska bakgrunden och tidigare forskningar stämmer överens med tolkningen i studien.

## 10 Diskussion

Syftet med denna kvalitativa intervjustudie var att undersöka hur det är att leva med födoämnesallergi, om det påverkar kroppen på något sätt samt vilket stöd patienten vill ha i vården av sin födoämnesallergi. Utifrån resultatet från intervjustudien kan vi konstatera att majoriteten av informanterna inte ser sin födoämnesallergi som ett hinder i vardagen och att det är något som man måste lära sig att leva med. Det framkom även att många av informanterna tyckte det behövs mer kunskap om födoämnesallergi både bland allmänheten men främst hos restaurang- och vårdpersonal. Studien visar att detta är något som borde förverkligas och olika utbildningar inom födoämnesallergi borde ordnas.

Frågorna till intervjun formades utifrån syftet och frågeställningarna i studien. Efter att en pilotintervju gjordes på en person med olika allergier gjordes inga ändringar i intervjufrågorna. När intervjuerna gjordes ställdes några följdfrågor för att informanten skulle ha lättare att svara på frågorna. I intervjun kunde skribenterna ha förklarat ordet *livskvalitet* bättre eftersom vissa informanter hade svårt att förstå vad de skulle svara på frågan “hur påverkas livskvaliteten av allergin?”.

Skribenterna har haft kontakt med informanterna per mail före intervjun för att ge förhandsinformation och kunna bestämma en plats och dag för när intervjun skulle göras. Intervjufrågorna skickades även på förhand åt informanterna. Detta visade sig var bra och informanterna kunde ge friare svar på frågorna när intervjun gjordes. Informanterna skrev på ett samtycke innan intervjun och de kunde när som helst dra sig ur om de kände för det. Skribenterna gjorde sammanlagt fem intervjuer. Man kunde ha haft ännu fler deltagare till intervjuerna för att få en ännu bredare överblick över hur det är att leva med födoämnesallergi.

Att analysera intervjuerna var tidskrävande. Genom en innehållsanalys delades svaren in i fyra övegripande kategorier och två underkategorier för att få en bättre överblick. Några av frågorna kunde man ha lämnat bort eftersom svaren inte egentligen berörde det vi ville ha ta reda på. Man kunde även ha format frågorna på ett annat sätt för att fokusera mera på endast födoämnesallergi. Många av informanterna hade flera olika allergier utöver just födoämnesallergi vilket ledde till att de ibland fokuserade på "fel" allergi som inte egentligen berörde studien. Utifrån resultatet kan vi ändå konstatera att vi fått svar på våra frågeställningar. Att hitta tidigare vetenskaplig forskning var till en viss del lätt. Det fanns bra teoretisk bakgrund om ämnet och artiklar hittades om just det vi sökte.

Valet av ämnet gjordes för att skribenterna tyckte det var ett intressant ämne och att det i dagens samhälle är så pass vanligt med allergier. Skribenterna ville både för sin egen skull och för andra vårdare samt patienter ta reda på mera om födoämnesallergi. I resultatet framkom det av informanterna att det har underlättat om någon annan familjemedlem också har haft någon form av allergi eftersom de då har kunnat hjälpas åt. Det framkom också att vårdarna hade kunnat ge mera information om allergierna när informanterna fick diagnosen.

I denna studie har skribenterna fått en bredare översikt om födoämnesallergi och har mer kunskap och förståelse om allergier än tidigare. Skribenterna har också fått veta vad det innebär för informanterna att leva med födoämnesallergi.

# Källförteckning

Allergiguiden 2009-2016 [Online]

<http://www.allergiguiden.com/fodoamnesallergi/> [hämtat 8.4.2016]

Almås, H., Stubberud, D-G. & Gronseth, R., 2011. *Klinisk Omvårdnad 1*. (2.uppl.). Liber: Stockholm.

Befring, E., 1994. *Forskningsmetodik och statistik*. Studentlitteratur: Lund.

Björkstén, B & Graninger, G., 2008. *Allergi. Kampen om en folksjukdom*. Stockholm: Atlantis

Eriksson, K., 1994. *Den lidande människan*. Arlöf: Liber.

Eriksson, K., 2015. *Den lidande människan*. 2.uppl. Stockholm: Liber.

Eriksson, K., Bondas-Salonen T., Herberts S., Lindholm L. & Matilainen D. (1995). *Den mångdimensionella hälsan -verklighet och visioner*. Vasa: Åbo Akademi.

Möller, C. & Wihl, J-Å., 1999. *Hyposensibilisering*. Ingår i: Eriksson, N. & Hedlin, G., *Allergi och annan överkänslighet i praktisk sjukhus*. Lund: Studentlitteratur.

*Forskningsetiska delegationen (2012-2014)*. [Online]

<http://www.tenk.fi/sv/etikpr%C3%B6vning-inom-humanvetenskaperna/etiska-principer#1>  
[Hämtat: 11.02.2016].

Gillgren, M. R., 2015. *Matallergi hos Barn*. 1177 Vårdguiden. [Online].

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Matallergi-hos-barn/> [hämtat: 8.4.2016].

Glaumann, S & Jansson-Roth, A & Vetander, M & Östblom, E & Nilsson C., 2014.

Matallergi kan vara ett svårt handikapp-som inte syns. *Läkartidningen*, 111(3), s.1-5.

Haahtela, T & Hannuksela, M & Karjalainen, K & Mäkelä, M & Sovijärvi, A & Terho, E, 2007. *Allergia*. Helsinki: Duodecim

Hedlin, G & Larsson, K., 2009. *Allergi och astma*. Lund: Studentlitteratur

Henricson, M., (red). (2012). *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Holme, I. M. & Solvang, B. K., 1997. *Forskningsmetodik - Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Jansson, S-A., 2007. Okänt hur mycket astma och allergier kostar samhället. *Läkartidningen*, 104(39), s.2792-2796.

Karlson, E. 2015. [Online]  
<http://allergier.se/allergisk-reaktion/> [hämtat 5.1.2016]

Lange, L. (2014). Quality of life in the setting of anaphylaxis and food allergy. *Allegro journal international*, 23(7), s.252-260.

Larsson, S. (1994). *Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier*. Ingår i: Starrin, B. & Svensson, P.G., (red.). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Leftwich, J., Barnett, J., Muncer, K., Shepherd, R., Raats, M.M., Hazel Gowland, M. & Lucas J. S., 2011. The Challenges for nut-allergic consumers of eating out. *Clinical Et Experimental Allergy*. (41), s.243-249.

Monks. H., Gowland. M. H., MacKenzie. H., Erlewyn-Lajeunesse. M., King. R., Lucas. J. S., Roberts. G. 2010. How do teenagers manage their food allergies? *Clinical & Experimental Allergy*, 40, s.1533-1540

Ortmark Lind, A. 2003. *Nya barnallergiboken*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag AB.

Mardis, C., 2015. Allergy: research and diagnostic updates. *MLO: Medical Laboratory Observer*. 47(8), s. 24.

Patel, R., & Davidson, B., 2011. *Forskningsmetodikens grunder - Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.

Schelin, Å., 2016. *Nässelutslag*. 1177 Vårdguiden. [Online].

<http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Nasselutslag/> [Hämtat: 18.10.2016]

Stenberg, B., 2003. Frågor om allergi och överkänslighet i huden bör samordnas och bli entydliga. *Läkartidningen*, 100(4), s. 213-217.

Wham, C.A. & Sharma, M., (2014) Knowledge of café and restaurant managers to provide a safe meal to food allergic consumers. *Nutrition & Dietetics* (71) s.265–269

## Bilaga 1 Artikelöversikt

Författare/årtal/land	Titel och tidsskrift	Syfte/Metod	Resultat
Leftwich, Barnett, Muncer, Shepherd, Raats, Hazel Gowland och Lucas. 2011 United Kingdom	The Challenges for nut-allergic consumers of eating out. Clinical Et Experimental Allergy.	Undersöka utmaningar som nötallergiker stöter på när de äter på restauranger eller vid andra tillfällen. Metod: Kvalitativ intervjustudie med 32 vuxna som har nötallergi.	Deltagarna använde olika strategier för att undvika nötter.
Monks, Gowland, MacKenzie, Erlewyn-Lajeunesse, King, Lucas och Roberts 2010 United Kingdom	How do teenagers manage their food allergies? Clinical & Experimental Allergy.	Att förstå de praktiska svårigheterna hos ungdomar med födoämnesallergi.	Tonåringarna hade med sig sin adrenalinpenna endast i de fall de kände att de kunde vara risk för en reaktion. Många visste inte utgångsdatumet för deras adrenalinpenna men påstår att föräldrar håller koll på det. Hälften tyckte det är nödvändigt för skolkamrater och lärare att få information om allergier för att de skulle känna sig tryggare.
Lange. L. 2014 Germany	Quality of life in the setting of anaphylaxis and food allergy. Allegro journal international.		Livskvaliteten varierar. De som har sökt medicinsk hjälp vid allergisk reaktion har sämre livskvalité än de som inte har sökt hjälp. Nödvändigt att få träning om hur akuta situationer ska handskas.
Wham.C.A, Sharma. M. 2014 New Zealand	Knowledge och café and restaurant managers to provide a safe meal to food allergic consumers. Nutrition & Dietetics	Frågeformulär som sändes ut till 124 matställen i Nya Zealand	För lite kunskap om födoämnesallergi äventyrar livsmedelssäkerheten hos kunder med allergier. Mer utbildningar borde ordnas för restaurang- och cafépersonal.
Glaumann, S & Jansson-Roth, A & Vetander, M & Östblom, E & Nilsson C. 2014. Sverige.	Matallergi kan vara ett svårt handikapp - som inte syns. Läkartidningen.		Matallergi ökar och att det kan klassificeras som ett folkhälsoproblem. Risken för svåra allergiska reaktioner mot mat så finns det fortfarande ingen botande behandling för matallergi och att detta påverkar vardagslivet

			och att det är ett osynligt handikapp.
Jansson, S-A. 2007. Sverige.	Okänt hur mycket astma och allergier kostar samhället. Läkartidningen.	Med hjälp av de studier som finns tillgängliga från andra länder få något slags uppfattning om storleksordningen på dessa kostnader i Sverige.  Litteratursökningen som behandlar kostnader för astma och andra allergisjukdomar.	Resultatet visar väldigt stora skillnader när det gäller kostnader för allergisjukdomarna.
Stenberg, B. 2003. Sverige.	Frågor om allergi och överkänslighet i huden bör samordnas och bli entydliga. Läkartidningen.	Att få underlag för ett samordnat användande av mera entydiga och helst utvärderade frågor som passar för epidemiologisk övervakning av allergi och annan överkänslighet i huden.  Enkätfrågor som skickades till 19 landsting och två landstingsregioner.	15 av landsting/regioner har använt enkätfrågor i folkhälsoundersökningar om allergi/överkänslighet i huden eller symtom på allergi/överkänslighet som kan inkludera hud.
Mardis, C. 2015	Allergy: research and diagnostic updates. Medical Laboratory Observer.	Att gå igenom effekterna av allergi och astma, diagnosmöjligheter och pågående forskning.	D-vitaminbrist kan kopplas till ökad risk för allergi och astma.

## Bilaga 2 Informationsbrev

Bästa informanter!

Våra namn är Thanh Dinh, Jeanette Nordlund och Jessica Koivunen och vi studerar tredje året till sjukskötare på Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Vårt examensarbete kommer att handla om födoämnesallergi och hur man upplever det i vardagen.

Syftet med examensarbetet är att genom en intervjustudie ta reda på främst hur födoämnesallergi påverkar vardagen hos olika människor. Intervjun kommer att göras på unga kvinnor i åldern 20-25 år. Vi hoppas få mera information om hur det är att leva med allergi och hur man ser på vården.

Att delta i denna intervju är frivilligt och deltagarna har möjlighet att dra sig ur när som helst. Intervjun kommer att bandas in, renskrivas och sedan förstöras. Att delta i intervjun är frivilligt och deltagarnas konfidentialitet garanteras genom att inga namn och andra detaljer kommer att finnas med. Materialet används endast av skribenterna och förstörs efter användning. Vi kommer använda intervjun som grund för resultatet i examensarbetet. Citat från intervjun kommer att användas i vårt examensarbete. Vår handledare för examensarbetet från Yrkeshögskolan Novia är Lena Sandén-Eriksson.

Vi kommer att skicka frågorna på förhand och därefter ta kontakt med er för att boka in en träff, plats och datum för intervjun. Intervjun kommer att ta ca. 45-60 minuter.

Vid frågor vänligen kontakta:

Thanh Dinh

Tel. 040-6703077

E-mail: [thanh.dinh@novia.fi](mailto:thanh.dinh@novia.fi)

Jeanette Nordlund

Tel. 040-1363461

E-mail: [jeanette.nordlund@novia.fi](mailto:jeanette.nordlund@novia.fi)

Jessica Koivunen

Tel. 044-5031293

E-mail: [jessica.koivunen@novia.fi](mailto:jessica.koivunen@novia.fi)

Handledande lärare:

Lena Sandén-Eriksson

Tel. 06 3285342

E-mail: [lena.sanden-eriksson@novia.fi](mailto:lena.sanden-eriksson@novia.fi)

Tack för ditt deltagande!

Thanh Dinh, Jeanette Nordlund & Jessica Koivunen



## Bilaga 3 Samtycke

### Samtycke till deltagande i intervjun

Jag har fått information om studien och jag deltar av egen fri vilja. Jag ger mitt samtycke till att citat används förutsatt att min identitet inte avslöjas.

Vi ber vänligen om Ert godkännande till att resultatet från intervjun får redovisas i vårt examensarbete.

Deltagarens namn

Datum

---

Underskrift

---

Kontakt:

Thanh Dinh

Tel. 040-6703077

E-mail: [thanh.dinh@novia.fi](mailto:thanh.dinh@novia.fi)

Jeanette Nordlund

Tel. 040-1363461

E-mail: [jeanette.nordlund@novia.fi](mailto:jeanette.nordlund@novia.fi)

Jessica Koivunen

Tel. 044-5031293

E-mail: [jessica.koivunen@novia.fi](mailto:jessica.koivunen@novia.fi)

Handledande lärare:

Lena Sandén-Eriksson

Tel. 06 3285342

E-mail: [lena.sanden-eriksson@novia.fi](mailto:lena.sanden-eriksson@novia.fi)

## **Bilaga 4 Intervjufrågor**

Vi kommer att intervjua er kring dessa frågor:

1a) Vilka födoämnesallergier har du?

1b) Hur länge har du haft dessa allergier?

2) Hur tycker du födoämnesallergin påverkar din vardag?

3a) Vilka kroppsliga symtom har du drabbats av?

3b) Vilka av symtomen påverkar dig mest?

4) Hur påverkas du ekonomiskt?

5) Hur påverkas din livskvalitet av allergin?

5a) Påverkar det ditt sociala liv?

6) Vilka problem kan du stöta på i vardagen?

7a) Använder du hjälpmedel (t.ex. luftrenare) i vardagen? I så fall vilka hjälpmedel?

7b) Hur ofta använder du hjälpmedel?

8) På vilket sätt har du fått hjälp av vården med dina allergier?

9) Hur har du gjort för att undvika födoämnen som du reagerar mot?