



Hopp

Vad kan styrka hoppet hos palliativa cancerpatienter?

VID Vitenskapelige Høyskole

Vidareutdanning i kreftsykepleie

Kandidatnummer: 417

Antall ord: 2993

(Eksklusive litteraturliste, tabeller, figurer og sammendrag)

Dato: 6/5-2019

Veileder: Anne Øverlie

Tillater du at artikkelen blir publisert i Brage?

<http://www.diakonova.no/ny-forside/hoyskolen/for-studenter/skjemaer>

JA, jeg tillater (sett kryss)

NEI, jeg tillater ikke

Godkjent i avd.møte fakultet helsefag 14.08.18.

Sammanfattning

Inledning och bakgrund

Hoppet kan påverka hur patienterna ser på sig själva, deras sjukdomssituation samt synen på deras egna framtidsutsikter. När patienter har drabbats av en obotlig cancersjukdom så blir fenomen som hopp och livskvalitet extra betydelsefulla. Patienterna vet att livet snart tar slut och de vet att varje dag de får uppleva är betydelsefull. En central del av sjuksköterskornas arbete är att stärka hoppet till cancerpatienterna. Studier visar på att omvårdnadsåtgärder, utförda av sjuksköterskor med fokus på att stärka patienternas hopp, har en positiv effekt på patienternas hopp. För att onkologiska sjuksköterskor skall kunna hjälpa cancerpatienter att stärka deras hopp, så bör de ha kunskapen om vad som kan påverka att hoppet stärks hos dem.

Metod

Artikeln är en litteraturstudie som är baserad på forskningsartiklar och facklitteratur. Databaserna som användes i söken efter artiklar var Cinahl, PubMed, SweMed+ samt Google Scholar.

Resultat

Artiklarna har identifierat flera faktorer som kan påverka att hoppet stärks hos cancerpatienter som är i en palliativ fas i sjukdomsförloppet. Bland annat så visar det sig att andlig tro, familj och vänner, kontroll av symtom, relation med hälsopersonal, kommunikation, humor, hobbyer samt sätta upp mål är faktorer som har en stärkande effekt på cancerpatienternas hopp.

Konklusion

God symptomkontroll, relationer, samtalen, andlighet samt sätta upp mål, anses ut från denna litteraturstudien som de mest betydelsefulla faktorerna som kan stärka cancerpatienters hopp. För onkologiska sjuksköterskor är kunskapen som framkommit i denna litteraturstudien av betydelse, denna kunskap kan hjälpa dem att utföra sjuksköterskeinterventioner som stärker cancerpatienternas hopp.

Nyckelord: Hopp, stärka, palliativa cancerpatienter och onkologisk sjuksköterska.

Abstract

Introduction with background

Hope can influence how patients view themselves, their disease situation and prospects for the future. Hope and quality of life becomes even more essential to patients diagnosed with terminal cancer. Patients that know they are close to the end, become increasingly aware of the value of each day they get to experience. Strengthening hope of cancer patients is a central part of the job for oncology nurses. Studies show that nursing interventions, aimed at strengthening the hope of patients, has positive impact. Having knowledge of what influences the hope of cancer patients, enables oncology nurses to more effectively help patients in this respect.

Method

The article is a literature study based on research articles and academic literature. The databases used in the search for articles were Cinahl, PubMed, SweMed+ and Google Scholar.

Results

The articles have identified several factors that can strengthen hope for cancer patients in the palliative phase of their illness. The articles identify spiritual faith, family and friends, control of symptoms, relationships with medical staff, communication, sense of humor, hobbies, and setting goals as factors that strengthen hope.

Conclusion

Based on this literature study, good control of symptoms, relationships, conversations, spirituality, and setting goals are identified as the most impactful factors that can strengthen the hope of cancer patients. The knowledge brought to light in this study is of importance to oncology nurses, as this knowledge can help them provide the type of nursing interventions that will strengthen the hope of cancer patients.

Keywords: Hope, strengthen, palliative cancer patients, and oncology nurses.

Inledning

Hoppet kan påverka hur patienterna ser på sig själva, deras sjukdomssituation samt synen på deras egna framtidsutsikter (Kavradim, Özer & Bozcuk, 2013). När livet hotas är hoppet en betydelsefull resurs hos cancerpatienterna (Utne & Rustøen, 2010). Hoppet kan ge cancerpatienter livsenergi, tro på sig själva samt en tro om ett värdigt liv, oavsett om livet blir kortare än planerat (Bøhn, 2000). När hoppet är hotat, kan patienter känna en hopplöshet. Här har onkologiska sjuksköterskor en unik möjlighet att stötta patienterna genom att använda sig av omvårdnadsåtgärder som får dem att känna mindre hopplöshet, vilket i sin tur vill påverka deras känsla av hopp (Busch 2002; Utne & Rustøen, 2010).

Bakgrund

När patienter har drabbats av en obotlig cancersjukdom så blir fenomen som hopp och livskvalitet extra betydelsefulla. Patienterna vet att livet snart tar slut och de vet att varje dag de får uppleva är betydelsefull (Rustøen, 2001). Att drabbas av cancer kan förändra en människas syn på världen, sig själv och framtiden (Kavradim et al., 2013). Patienter har många olika önskningar, förhoppningar och saker de vill hinna uppleva innan döden inträffar (Cramer, 2010). Travelbee menar att hoppet är en essentiell känsla att ha när man drabbas av en kris eller förlust (Utne & Rustøen, 2010). Hoppet är en viktig del av livet, speciellt då en drabbats av en obotlig sjukdom, hoppet vill hjälpa cancerpatienterna att lättare mästra den svåra situationen de befinner sig i (Miller, 2007; Utne & Rustøen, 2010). Begreppet hopp kan ses på som en inre styrka, denna styrkan vill hjälpa patienterna att inte enbart fokusera på den smärta och lidelse de kan uppleva (Herth, 2000).

En definition av hopp, som ofta är använd i litteraturen är definitionen till Dufault och Martocchicos:

Håp er en flerdimensjonal dynamisk livskraft som er karakterisert ved en tillit til framtiden som en kan feste tiltro til, men som likevel kan være usikker med hensyn til å oppnå et framtidig gode, som for den som håper, er realistisk mulig og personlig betydningsfullt. (Utne & Rustøen, 2010).

Sjuksköterskor bör kartlägga patienternas hopp. För att kartlägga en patients hopp så finns det flera olika kartläggningsscheman som sjuksköterskor kan använda sig av. Herth Hope Index (HHI) är ett av dem (Utne & Rustøen, 2010). HHI grundar sig på Dufault och Martocchicos

definition av hopp och består 12 frågor som mäter hoppet ut från olika dimensioner. HHI kan ge en totalpoäng mellan 12 till 48. Ju högre poäng, desto starkare hopp (Utne et al., 2008).

En central del av sjuksköterskornas arbete är att stärka hoppet till cancerpatienterna (Utne & Rustøen, 2010). Enligt sjuksköterskans yrkesetiska riktlinjer punkt 2.2, så har sjuksköterskor ett ansvar med att hjälpa patienterna med att stärka deras hopp (Norsk sykepleierforbund, 2019). Studier visar på att omvårdnadsåtgärder, utförda av sjuksköterskor med fokus på att stärka patienternas hopp, har en positiv effekt på patienternas hopp (Lichwala, 2014). För att onkologiska sjuksköterskor skall kunna hjälpa cancerpatienter att stärka deras hopp, så bör de ha kunskapen om vad som kan påverka att hoppet stärks hos dem.

Syfte

Syftet med denna litteraturstudien är att undersöka om vad som kan påverka att hoppet stärks hos cancerpatienter, som är i en palliativ fas i sjukdomsförloppet, med en förväntad levnadstid på under ett år.

Problemställning

Vad kan stärka hoppet hos cancerpatienter som är i en palliativ fas i sjukdomsförloppet?

Metod

Artikeln är en litteraturstudie som är baserad på forskningsartiklar och facklitteratur. En metod hjälper oss att få tag i den informationen vi behöver, genom att vi samlar in data (Dalland, 2012). Den kvalitativa metoden går ut på att beskriva och analysera data som inte är mätbar, exempelvis upplevelser och erfarenheter. Den kvantitativa metoden däremot ger oss data som är mätbar (Dalland, 2012; Polit & Beck, 2017).

I söken efter vetenskapliga artiklar, valdes först databasen Cinahl. Anledning till detta är att den är en välkänd databas för sjuksköterskor inom omvårdningsforskningen (Polit & Beck, 2017). SweMed+ användes för att hitta engelska mesh ord som kunde användas i artikelsöken i den tidigare nämnda databasen. För att bredda och begränsa söken så har det använts booleanska termer som OR och AND i söken. Inklusionkriterier: Artiklarna skulle inte vara äldre än 15 år, vara peer-reviewed samt skrivna på engelska. Söket i Cinahl gjordes med följande sökord: strategies OR methods AND fostering OR strengthen OR maintaining OR maintain AND hope AND cancer patients OR oncology patients OR patients with cancer OR terminally ill. Detta söket gav 61 artiklar. Många sammandrag blev lästa. Tre artiklar blev valt

ut. Studien av Reynolds (2008) blev hittad då det gjordes sök efter intressanta artiklar inom ämnet hopp i Google Scholar. Denna artikeln återfanns sedan i Cinahl. I PubMed gjordes liknade sök med samma sökord som i Cinahl, men inga nya artiklar kom fram efter det sök.

Etiska principer

För att få utföra medicinsk och omvårdnadsforskning på människor måste det godkännas av en etisk kommitté (Dalland, 2012). Alla artiklarna som använts i denna litteraturstudie har fått sin studie godkänd av en etisk kommitté.

Resultat

Buckley og Herth (2004) har i sin studie undersökt vilken betydelse hoppet har för patienterna samt identifierat vilka strategier som de palliativa patienterna använder sig av för stärka hoppet i livets slutfas. Sexton patienter deltog i studien, 14 av de hade cancer och två hade en långt framskriden nervsjukdom. Patienterna var mellan 56 och 92 år och var från England. De använde sig av HHI och av semi-strukturerade intervjuer. Första gången patienterna fyllde i HHI var hopp-poängen 39, den andra gången de fyllde i det så var hopp-poängen 34. I resultatet av studien så kom de fram till att patienterna fortsatt har ett hopp trots sin långt framskridna sjukdom och det blev identifierat sju faktorer som främjar hoppet till de palliativa patienterna. Familjen och vänner, ha en andlig tro, sätta upp mål och vara självständig, ha en bra relation med hälsopersonal, humor, personliga egenskaper och upplyftande minnen. De har också identifierat tre faktorer som är med på att minska hoppet, dessa var isolation, smärtor och andra obehag samt devalvering av personligheten.

Duggleby og Wright (2004) har i sin studie beskrivet de olika hopp främjande strategierna som äldre palliativa cancerpatienter använder sig av för att stärka sitt hopp. Tio patienter mellan 65 och 85 år, alla var engelsktalande, blev intervjuade. Alla patienter bodde hemma och mottog palliativ omsorg. Patienterna fick också fylla ut ett HHI schema.

Genomsnittspoängen var på 42,7. I deras resultat har de presenterat nio olika strategier som främjar hoppet. Lämna efter sig ett arv, uppnå kortsiktiga mål, stänga bort sina tankar, stöd från familj och vänner, tro, symboler av hopp, positiva tankar, ärlig information från hälsopersonal och ha kontroll på symtomen.

Reynolds (2008) har undersökt hur patienter med avancerad cancer beskriver och upplever hoppets natur. Tolv patienter mellan 20 och 59 år deltog i studien. Patienterna blev intervjuade varannan månad, totalt tre gånger. Kartläggningsskalan VAS användes också

för att mäta smärta och hopp hos patienterna. Patienterna i studien identifierade flera faktorer som påverkade hoppet både positivt och negativt. Positiva faktorer som hjälpte patienter att påverka dess hopp var familjen, vänner och sociala aktiviteter. Patienternas personliga egenskaper som exempelvis andlighet, optimism och problemlösning kan också påverka hoppet i positiv riktning. Negativa fysiska faktorer som påverkade hoppet som kom fram i studien var illamående, fatigue samt smärtor. En psykisk faktor som påverkade hoppet negativt hos patienterna var den psykiska reaktionen de fick när dåliga nyheter om progression av sjukdomen blev presenterat för dem. Det fanns också någon patient som upplevde att de anhöriga påverkade deras hopp negativt. Reynolds (2008) konkluderade med att patienterna har ett högt hopp till trots för sin allvarliga sjukdom och att en som sjuksköterska bör kartlägga hoppet hos patienterna och starta omvårdnadsåtgärder som stärker hoppet hos patienterna.

I den kvalitativa studien av Olsson, Östlund, Grassman, Friedrichsen og Strang (2010) blev elva hemmaboende cancerpatienter som mottog palliativ omsorg, intervjuade om vilka sociala och psykosociala processerna de använde sig av för att bevara hoppet. Datainsamlingen bestod av intervjuer och patienternas dagbok som de hade skrivet. Två intervjuer gjordes med sex till sju veckors mellanrum. Dagböckerna innehöll frågeställningar relaterat till patienternas hopp, hälsa, hur de bemästrade situationen och så vidare. I deras resultat kom de fram till två processer som patienterna använde sig av för att bevara hoppet i livets slutskede: upprätthålla livet och förbereda sig för döden.

Diskussion

Begreppet hopp är betydelsefullt för cancerpatienter som är i en palliativ fas i sjukdomsförloppet. Hoppet kan hjälpa dem att lättare mästra den situationen de befinner sig i. Hoppet till cancerpatienterna kan stärkas av olika faktorer, men det finns också faktorer som påverkar hoppet negativt.

God symtomkontroll

Lindring av olika symtom som hotar cancerpatienters välbefinnande är en viktig del av sjuksköterskans jobb (Sæteren, 2010a). Sjuksköterskor bör ha fokus på att lindra symtomen som cancerpatienter har, lindring av symtom vill ge patienter ett ökat hopp (Benzein, Norberg & Saveman, 2001; Lichwala, 2014). Symtom som fatigue, illamående och smärtor

kan vara ett hot mot patienternas hopp (Alidina & Tettero, 2010; Utne & Rustøen, 2010). Patienterna i studien till Duggleby og Wright (2004) uppger att när deras symtom som smärta, illamående, andfåddhet och depression var under kontroll, så stärktes deras hopp. Ju bättre patienterna känner sig i kroppen, ju lättare har de att ha en känsla av hopp (Reynolds, 2008). I studien till Buckley og Herth (2004) beskriver patienterna att när de hade smärta och illamående som var dåligt kontrollerade, så önskade de, att de hellre var döda. Detta är ett tydligt exempel på att dåligt kontrollerade symtom kan ha en negativ effekt på patienternas hopp. Reynolds (2008) skriver däremot att några patienter i hennes studie upplevde smärtorna som irriterande, men att det inte påverkade deras hopp negativt. Det finns också studier som visar på att cancerpatienter som har smärtor har ett starkare hopp än normalbefolkningen (Utne et al., 2008).

Relationer

Relationer med andra människor och cancerpatienters hopp hänger nära samman. Relationer med andra människor ger cancerpatienter ett hopp om framtiden och en mening med livet (Bøhn, 2000). Studier visar på att cancerpatienter som bor själva har lägre hopp än patienter som har sin familj runt sig (Alidina & Tettero, 2010). I studien till Olsson et al. (2010) framkommer det, att det är betydelsefullt för patienterna att involvera sina vänner, familjemedlemmar i den sista resan i deras liv. Dessa personer kan hjälpa patienten i processen med att stärka hoppet. Samtidigt skall patienter undgå att umgås med människor i sin närhet som de vet sprider negativ energi, då detta har en negativ effekt på patienternas hopp (Reynolds, 2008). Att kunna få vara tillsammans med sina nära och kära i den sista tiden av ens liv har positiv effekt på hoppet. Få ge kärlek till sina närstående och samtidigt ta emot kärlek och omsorg från sina närstående, vill hjälpa till att stärka hoppet hos patienterna (Buckley & Herth, 2004; Duggleby & Wright, 2004). Samtidigt ger patienterna uttryck över att dåliga relationer, där människor i dess närhet inte låter patienterna diskutera saker relaterat till deras sjukdomssituation, kan leda till att de känner sig isolerade, vilket påverkar hoppet negativt (Buckley & Herth, 2004). En annan relation som har betydelse för patienterna, är den mellan sjuksköterskor och patienter. Sjuksköterskor som visar god omsorg, tar sig tid för samtal, visar emotionellt stöd och tar del av patienternas bekymringar och funderingar, vill på detta sättet stärka hoppet till patienterna (Buckley & Herth, 2004; Lichwala, 2014; Olsson et al., 2010).

Samtalen

En bra relation mellan patienter och hälsopersonal tillsammans med goda kommunikationsfärdigheter hos hälsopersonalen hjälper till att bevara patienternas hopp i den palliativa fasen de befinner sig i (Johnson, Tod, Brummell & Collins, 2015). I studien till Olsson et al. (2010) framkommer det att ha en bra kommunikation med andra människor rörande liv och död, kan hjälpa patienterna att sätta ord på tankar och känslor, som i sin tur kan ge patienterna ett nytt perspektiv på livet, sig själva och situationen de befinner sig i. Detta vill i sin tur kunna stärka hoppet. Patienterna i studien till Olsson et al. (2010) berättar om att prata om livet och döden kan vara riskabelt, speciellt när en pratar med hälsopersonal, då de upplevt att hälsopersonal har samtalat om döden med dem på ett oprofessionellt sätt. När hälsopersonal skall prata med patienter om deras hopp så är det viktigt att en har bra kommunikationsfärdigheter. Det motsatta kan leda till en negativ upplevelse för patienterna (Johnson et al., 2015; Libert et al., 2017). När en skall samtala med patienterna om livet och döden, så bör en avklara hur mycket patienterna har förstått av den informationen som blivit gett tidigare. Det är betydelsefullt att en i samtalen aktivt lyssnar på patienterna när de berättar om sina tankar de har rörande livet och döden. En skall låta tystnaden råda av och till i samtalet, då får patienterna tid att reflektera över sina tankar och känslor som de upplever (Hawthorn, 2015). När en samtalar med patienter om livet och om deras kommande död så är det av betydning för patienterna att begreppet hopp involveras i samtalet (Olsson et al., 2010).

Humor och skratt i kommunikationen kan ha positiv effekt på patienternas välbefinnande. (Eide & Eide, 2017). Studier visar att humor kan användas som en copingstrategi när en har drabbats av en obotlig sjukdom (Tanay, Roberts & Ream, 2013). Humor kan hjälpa patienterna att tillfälligt glömma den allvarliga situationen de befinner sig i (Eide & Eide, 2017). Buckley og Herth (2004) har i sin studie kommit fram till att humor mellan sjuksköterskor och patienter samt humor mellan patienter och deras medpatienter vill hjälpa till att stärka hoppet. Att humor har en stärkande effekt på hoppet till cancerpatienterna, bekräftas i studien av Duggleby og Wright (2004).

Andlighet

När en drabbas av en obotlig cancersjukdom, så kan ens andliga tro ha betydelse för att kunna mästra den svåra situationen en hamnat i (Sæteren, 2010b). En andlig tro kan göra så rädslan för att dö inte är lika stark. Tron på ett liv efter döden, att en skall möta andra familjemedlemmar eller vänner som gått bort tidigare, gör att patienter fortsatt kan ha ett hopp om framtiden (Olsson et al., 2010). Tro, hopp och kärlek är grundläggande delar av en människas andliga dimension. Tro kan vara riktad mot en gud, men också till andra

människor eller till en själv. Detsamma gäller för kärleken. Hoppet er relaterat till en förväntning om att få hjälp från andra (Sæteren, 2010b). I studien till Buckley og Herth (2004) uppger alla patienter att deras andliga tro hjälpte dem att stärka sitt hopp. Bara fem av dessa gav uttryck de hade en stark kristen tro. Reynolds (2008) skriver i sin studie att tio av tolv patienter uppger att deras hopp påverkades positivt av deras andliga tro. Hon skriver vidare att deras andlighet inte alltid var kopplat till någon religiös tro, utan den var lika mycket kopplat till patienternas personliga filosofi. Att en andlig tro kan stärka hoppet bekräftas också i studien av Duggleby og Wright (2004) Enligt litteraturen så bör sjuksköterskor kartlägga patienternas andliga eller religiösa tro (Sæteren, 2010b). Erfarenhetsmässigt så upplevs det att kartläggningen av patienternas andliga tro, inte alltid prioriteras i det dagliga arbetet. En andlig tro visar sig ha stor betydelse för att stärka hoppet till cancerpatienterna, så sjuksköterskor bör ta ett större ansvar vad gäller kartläggningen av patienternas andliga tro.

Sätta upp mål

När livet närmar sig sitt slut, kan det att sätta upp mål hjälpa patienter att stärka hoppet. Hoppet fungerar då som en motiverande inre styrka att nå sina mål (Busch & Hirsch, 2008). Merparten av patienterna i studien till Buckley og Herth (2004) uppger att sätta upp egna mål och genomföra de, ger de hopp och en tillfredställelse i den situation de befinner sig i. Erfarenhetsmässigt så upplevs det att när patienterna är i den palliativa fasen av sjukdomsförloppet, är det oftast de kortsiktiga målen som är av betydelse för patienterna. Detta bekräftas i studierna av (Buckley & Herth, 2004; Duggleby & Wright, 2004). Patienterna i deras studier nämner exempelvis att få möjligheten att laga mat och klä på sig själv, är mål som är betydelsefulla för dem. Till trots för sin allvarliga sjukdom och att döden är nära, så är det betydelsefullt för patienterna att få bidra med det de klarar av i det vardagliga livet, då detta kan hjälpa till att ge dem ett hopp om framtiden (Olsson et al., 2010).

Metoddiskussion

Två av studierna som ingått i denna artikeln är publicerade för 15 år sedan. Även en del av facklitteraturen som använts i artikeln är från början av 2000-talet. Detta anses dock inte påverka resultatet i denna studien, då hopp anses som ett begrepp som inte förändrat sig med tiden. Två av studierna är utförda i Nord Amerika, en är utförd i England samt en från Sverige. Dessa länderna betraktas som likvärdiga med Norge, därav anses dessa artiklarna som överförbara till Norge. I studien av Reynolds (2008) har patienterna en medianålder på 48,7. I de andra studierna hade patienterna en högre medianålder. Det kan tänkas att en patients ålder kan påverka hur de ser på begreppet hopp. I denna litteraturstudien har dock

fokuset varit att ta reda på vad som kan stärka hoppet hos cancerpatienterna i den palliativa fasen. Artiklarna som ingått i denna litteraturstudien betraktas som likvärdiga till trots för att de har haft olika åldersskillnader på patienterna i sina studier.

Konklusion

Det finns flera faktorer som stärker hoppet till de palliativa cancerpatienterna. God symtomkontroll, relationer, samtalen, andlighet samt sätta upp mål, anses ut från denna litteraturstudien som de mest betydelsefulla faktorerna. När en sjuksköterska kartlägger hoppet hos patienterna, så bör en ha fokus på bland annat dessa faktorerna, då de kan hjälpa till att stärka hoppet till cancerpatienterna. För onkologiska sjuksköterskor är kunskapen som framkommit i denna litteraturstudien av betydelse, denna kunskap kan hjälpa dem att utföra sjuksköterskeinterventioner som stärker cancerpatienternas hopp.

Begreppet hopp är ett ständigt aktuellt begrepp när en arbetar med cancerpatienter. Hoppet kan påverka cancerpatienters livssituation i en positiv riktning, till trots för att de är i en palliativ fas i sitt sjukdomsförlopp. Det rekommenderas att det görs ytterligare forskning inom detta fältet.

Referenselista

- Alidina, K. & Tettero, I. (2010). Exploring the therapeutic value of hope in palliative nursing. *Palliat Support Care*, 8(3), 353-358. <https://doi.org/10.1017/s1478951510000155>
- Benzein, E., Norberg, A. & Saveman, B. I. (2001). The meaning of the lived experience of hope in patients with cancer in palliative home care. *Palliat Med*, 15(2), 117-126. <https://doi.org/10.1191/026921601675617254>
- Buckley, J. & Herth, K. (2004). Fostering hope in terminally ill patients. *Nursing Standard*, 19(10), 33-41. Hentet fra <http://ezproxy.vid.no/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106563042&site=ehost-live>
- Busch & Hirsch. (2008). Eksistensiell og åndelig omsorg. I S. Kaasa (Red.), *Palliasjon : nordisk lærebok* (2. utg., s. 115-141). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Busch, C., J. (2002). *Religion, eksistens og sygepleje*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Bøhn, M. (2000). *Rehabiliteringsomsorg for kreftpasienter : motivasjon og livsmot på veien videre*. Oslo: Kommuneforl.
- Cramer, C. F. (2010). To live until you die: quality of life at the end of life. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 14(1), 53-56. <https://doi.org/10.1188/10.CJON.53-56>
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Duggleby, W. & Wright, K. (2004). Elderly palliative care cancer patients' descriptions of hope-fostering strategies. *International Journal of Palliative Nursing*, 10(7), 352-359. Hentet fra <http://ezproxy.vid.no/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106661821&site=ehost-live>
- Eide, H. & Eide, T. (2017). *Kommunikasjon i relasjoner : personorientering, samhandling, etikk* (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hawthorn, M. (2015). The importance of communication in sustaining hope at the end of life. *British Journal of Nursing*, 24(13), 702-705. Hentet fra <http://ezproxy.vid.no/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=109828102&site=ehost-live>
- Herth, K. (2000). Enhancing hope in people with a first recurrence of cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 32(6), 1431-1441. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01619.x>
- Johnson, M., Tod, A. M., Brummell, S. & Collins, K. (2015). Prognostic communication in cancer: A critical interpretive synthesis of the literature. *European Journal of Oncology Nursing*, 19(5), 554-567. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.03.001>
- Kavradim, S. T., Özer, Z. C. & Bozcuk, H. (2013). Hope in people with cancer: a multivariate analysis from Turkey. *Journal of Advanced Nursing*, 69(5), 1183-1196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06110.x>
- Libert, Y., Peternelj, L., Bragard, I., Liénard, A., Merckaert, I., Reynaert, C. & Razavi, D. (2017). Communication about uncertainty and hope: A randomized controlled trial assessing the efficacy of a communication skills training program for physicians caring for cancer patients. *BMC Cancer*, 17, 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12885-017-3437-8>
- Lichwala, R. (2014). Fostering hope in the patient with cancer. *Clin J Oncol Nurs*, 18(3), 267-269. <https://doi.org/10.1188/14.Cjon.267-269>
- Miller, J. F. (2007). Hope: a construct central to nursing. *Nursing Forum*, 42(1), 12-19. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00061.x>

- Norsk sykepleierforbund (2019). Hentet den 03-04-19 fra: <https://www.nsf.no/vis-artikk/el/2193841/17036/Yrkesetiske-retningslinjer-for-sykepleiere>
- Olsson, L., Östlund, G., Grassman, E. J., Friedrichsen, M. & Strang, P. (2010). Maintaining hope when close to death: insight from cancer patients in palliative home care. *International Journal of Palliative Nursing*, 16(12), 607-612. Hentet fra <http://ezproxy.vid.no/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=104986921&site=ehost-live>
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research : generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed. utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Reynolds, M. A. (2008). Hope in adults, ages 20-59, with advanced stage cancer. *Palliative & Supportive Care*, 6(3), 259-264. Hentet fra <http://ezproxy.vid.no/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=105692685&site=ehost-live>
- Rustøen, T. (2001). *Håp og livskvalitet : en utfordring for sykepleieren?* Oslo: Gyldendal akademisk.
- Sæteren, B. (2010a). Omsorg for døende pasienter. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling* (3. utg., s. 235-256). Oslo: Akribe.
- Sæteren, B. (2010b). Åndelig og eksistensiell omsorg. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling* (3. utg., s. 304 -316). Oslo: Akribe.
- Tanay, M. A. L., Roberts, J. & Ream, E. (2013). Humour in adult cancer care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 69(9), 2131-2140. <https://doi.org/10.1111/jan.12059>
- Utne, I., Miaskowski, C., Bjordal, K., Paul, S. M., Jakobsen, G. & Rustøen, T. (2008). The relationship between hope and pain in a sample of hospitalized oncology patients. *Palliative & Supportive Care*, 6(4), 327-334. Hentet fra <http://ezproxy.vid.no/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=105575878&site=ehost-live>
- Utne, I. & Rustøen, T. (2010). Håp hos mennesker med kreft. I A. M. Reitan & T. K. Schjølberg (Red.), *Kreftsykepleie : pasient, utfordring, handling* (3. utg., s. 62-71). Oslo: Akribe.