

## Appendices

Appendix A – CONSORT 2010 flow diagram of the study’s participants

Appendix B- The Cancer-PEPSONE programme manual

Appendix C – Questionnaire

Appendix D - Approval from the regional ethical committee (REK Vest)

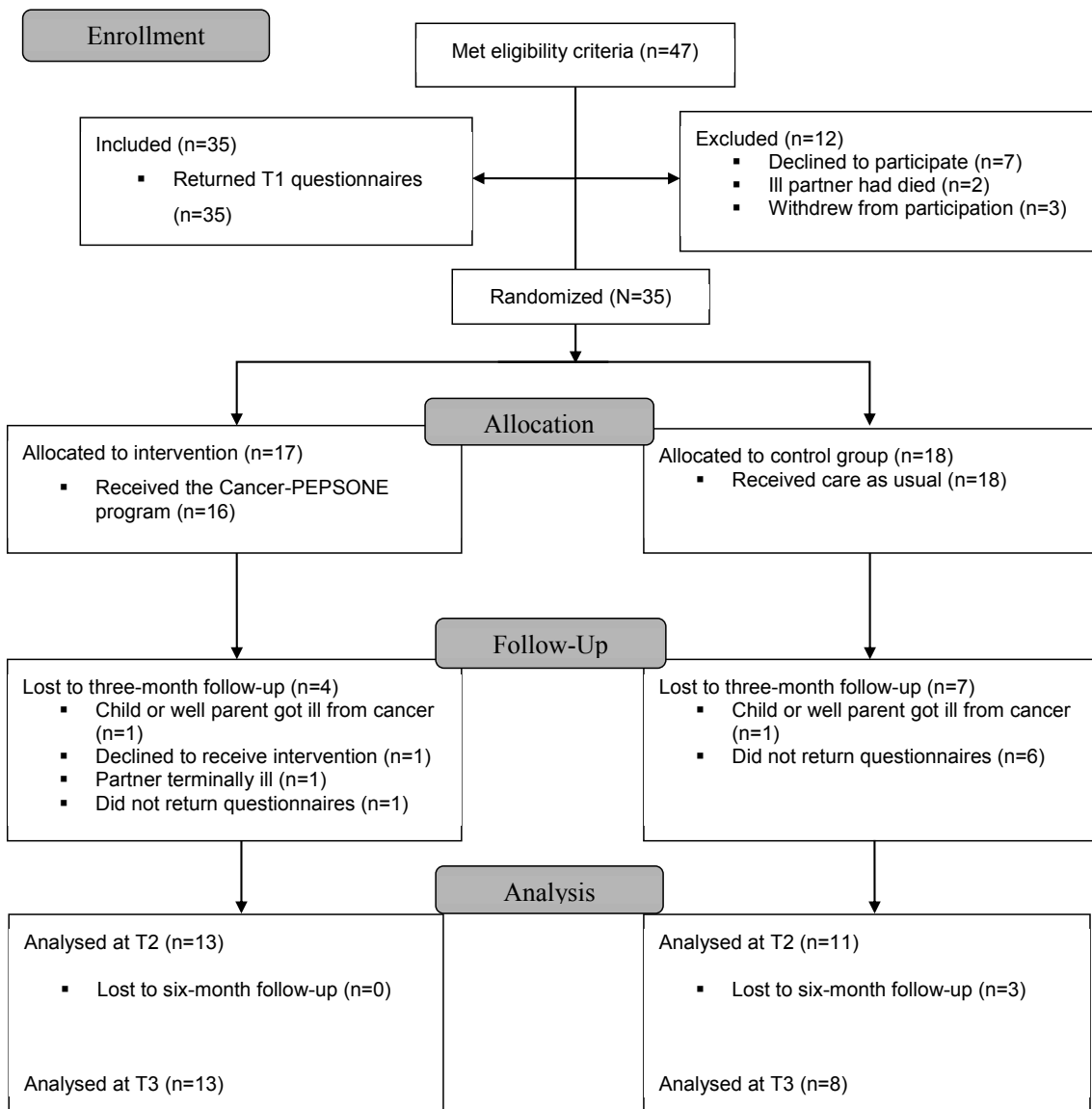
Appendix E – Information letter and consent form

Appendix F – The psychoeducational DVD that was given to the study’s participants (in Norwegian). To watch videos, copy/click on the links to Vimeo.com in the appendix, and type in password: Mette.



## APPENDIX A





CONSORT 2010 Flow Diagram showing participants' flow throughout the study



## APPENDIX B





# DISPOSISJON NETTVERKSMØTE

## VELKOMMEN OG INTRODUKSJON

ca. 15 min:

- ✓ *Psykologen* presenterer seg selv og sier litt om prosjektet
- ✓ *Deltagere* får presentere seg kort: navn og relasjon til familien
- ✓ *Målet* med nettverksmøtet:
  - Fokus på viktigheten av sosial nettverksstøtte
  - Redusere usikkerhet i nettverket
  - Optimalisere nettverksstøtten og sikre at den opprettholdes over tid
  - Bedre helse og livskvalitet for familien, spesielt barna, gjennom økt sosial støtte og omsorgskapasitet for barna
- ✓ *Rammer* for møtet avklares: Total tid ca 3 timer, først innledning, så psykoedukasjon ca 1,5 time, deretter diskusjon i ca 1 time før en avslutning.

## PSYKOEDUKASJON

ca. 1,5 time:

Jeg vil starte med en innledning som beskriver hvordan familier med kreft kan oppleve sin situasjonen, hvordan støtte fra nettverket kan oppleves, viktigheten av slik støtte og hvordan nettverket på sin side kan oppleve situasjonen fra sitt ståsted. Dette er basert på samtaler med *mange* familier og nettverket deres. Vi har samlet all denne erfaringen og alle disse gode rådene, og det er viktig å understreke at alle familier opplever ikke alt, klarer ikke alt, og alle i nettverket kan ikke gjøre alt. Alle må finne sine egne roller og sin egen måte å gjøre dette på. Det kan være flere ting dere vil kommentere, utdype eller stille spørsmål om. Jeg vil be om at vi tar dette til slutt når jeg har vært gjennom alle punktene. Da er det satt av god tid til diskusjon.

Konsekvenser av å leve med en kreftdiagnose i familien:

Kreft oppleves av mange som en *krise*, andre beskriver situasjonen som en stor utfordring eller stressende opplevelse.

Kreft blir mer og mer sett på som en *kronisk sykdom* som *påvirker hele familien* ift: Samspill, familieklima, kommunikasjon, roller, familieritualer, planer, kontakt med nettverket, "gjensidighet". Mange familier opplever også store økonomiske bekymringer tilknyttet reduksjon i arbeidsinntekt for den som er syk.

**For den syke:** Kreftsykdommen utfordrer ofte framtidsperspektivet, mobiliserer mestringstrategier og får *konsekvenser på mange områder* bla:

- ✓ Endring av hverdagen: Hverdagsrutiner blir endret, man opplever ofte tap av roller i forhold til funksjon og familieroller endres, mulighet til å følge opp barn i aktiviteter reduseres.
- ✓ Endrer deltagelse i yrkes og sosialt liv: Sykemelding, redusert kapasitet i perioder, mye egentid – ensomhet?
- ✓ "Pasientlivet": Belastning med koordinering og ansvar, behandling, behandlere, NAV – "systemer"

**For barna:** Hvordan sykdom og tap påvirker barn og unges liv avhenger av alder, erfaring og modenhet. De mindre barna vil være mest påvirket av de konkrete endringene de erfarer i sitt dagligliv, som separasjon eller at foreldrene endrer atferd. Eldre barn påvirkes i tillegg av: 1) Empatien de har for vanskene foreldrene opplever og bekymringer for framtiden. 2) Bekymringer for om foreldrene kan få sykdommen igjen og kan dø av den. 3) Bekymringer for hvordan sykdom vil påvirke deres egen framtid.

*Direkte* påvirkes barn og unge gjennom de *konkrete endringene* sykdom og behandling medfører i dagliglivet deres gjennom at foreldrene er trette, slitne og fysisk dårlig og endrer utseendet. Foreldre er ofte mindre tilgjengelige og barn og unge tar hensyn: mer hensynsfull hjemme, ber mindre om hjelp, unngå å ta venner hjem, beskytter dem ved å unngå å fortelle hva som er vanskelig.

*Indirekte* påvirkes barn og unges liv av de psykiske påkjenningene og endringene foreldrene opplever. Mange barn og unge opplever for eksempel foreldrene som mer sinte og utålmodige. Barn og unge kan ha vanskelig for å uttrykke vanskelig tanker og følelser. Mange barn og unge føler seg ensomme og alene med sine opplevelser. De sliter mer enn voksne rundt dem forstår.

**For frisk forelder/partner:** Kan oppleve seg ensom og alene i sin situasjon. Får mindre oppmerksomhet fra helsevesen og omgivelser enn pasienten. Skal samtidig være en støtte for den som er syk, ofte ta over partners roller/oppgaver/får hovedansvar både i forhold til hjem, familie og barna. Skal også ivareta egen jobb og familiens økonomiske situasjon som kan være utfordrende. Mange beskriver at den totale rollebelastningen blir større. Skal også holde omgivelser (utvidet familie og nettverk) informert om sykdommen og takle egne reaksjoner på familiens vanskelige situasjon.

Generelle reaksjoner og behov hos barn og voksne i en familie med kreft:

#### **Reaksjoner hos de voksne:**

- ✓ Hjelpeløshet, frykt, angst, tristhet, tretthet og utmattelse, sinne og irritasjon, følelse av ensomhet eller opplevelse av å være unike. Mange har skyldfølelse for det en påfører familien
- ✓ Konsentrasjonsvansker og hukommelsesvansker
- ✓ Bekymring både for egen situasjon og for barna
- ✓ Mestringsfølelse, håp og mobilisering/organisering av sin nye situasjon. Mange har uttrykt at hadde de visst hva de skulle gjennom ville de sagt at de ikke kom til å klare det.

**Behov hos de voksne:** Individuelt, og kan være forskjellig innen familien og varierer med sykdoms/behandlingsutvikling. Behovene kan derfor være ulike og mangeartede: Emosjonell/følelsesmessige behov: Å bli sett og forstått. Få støtte og oppmuntring. Ikke føle seg til bry, som en belastning for andre. At andre tar deres perspektiv.

Praktiske behov: At noen spør hva de har behov for hjelp til. At andre er oppsøkende og tilbyr hjelp. At hjelpen tilpasses den «fasen» familien er i. Avlastning og praktisk hjelp kan for eksempel være: Hjelp til informasjon til nettverket (organisering av informasjon). Noen å gå tur med, gjøre aktiviteter sammen med, planlegge positive aktiviteter. Avlastning.

**Reaksjoner hos barna:** Store variasjoner, endrer seg i forhold til dagliglivets endringer. Men vanlige reaksjoner vi ser er: Bekymring, frykt, angst/øket sårbarhet, konsentrasjonsvansker, skolevansker (innlæringsvansker), tristhet, atferdsendring (sinne, irritasjon, stille, innesluttet), sosiale vansker, ensomhetsfølelse.

**Behov hos barna:** Barna trenger normale livsopplevelser, sykdomsfrie soner. Beskyttelse mot overveldende opplevelser. God og inkluderende informasjon og godt informerte voksne støttepersoner på barnas arenaer utenom hjemmet. Mulighet for adspredelse og aldersadekvate opplevelser og god tilgang på voksen støtte. To hovedfaktorer er avgjørende for barna:

Kommunikasjon: Barna beskytter de voksne, og de beskytter seg selv. De har behov for noen å snakke med som hjelper dem å regulere følelser, tilpasse sted, tid og «mengde». Trenger hjelp til å gå inn i og ut av vanskelige følelser og tanker. Det er viktig å avtale/avklare når og hvordan den unge ønsker å snakke om det.

God og inkluderende informasjon: Må være sannferdig og konkret (bruke hjelpemidler). Viktig at info er alderstilpasset og nennsom; samt følger barnets utvikling. Også viktig at informasjon følger sykdommens utvikling, endringer over tid – også om risiko for død. Barna må få forsikring om at de vet alt, at de vet hvem andre som vet og hva de skal svare andre som spør dem om sykdommen til mor/far («Det må du spørre en voksen om»). Barna har lovfestet rett til informasjon og oppfølging når deres foreldre er syke (Helsepersonelloven av 2010 § 10 a).

Vanlige mestringsstrategier i familier som lever med en kreftsykdom:

**For den syke:** Mestringsstrategier for voksne kreftpasienter varierer og varierer både individuelt og i forhold til kjønn. *Vanlige mestringsstrategier er:* Snakke om og uttrykke tanker og følelser. Søke informasjon. Distraksjon. Aktivitet. Normale livsopplevelser. Nye aktiviteter og opplevelser. Ny mening og verdifokus

**For barna:** For barna er den gode, vanlige hverdagen viktig og gode *mestringsstrategier kan være:* Aktivitet. Være med venner. Tenke på noe annet – ”få tankene bort”. Fortelle noen/snakke med noen. Kose med dyr.

**For frisk forelder/partner:** Akkurat som for den friske forelder kan det her være individuelle ulikheter og kjønnsforskjeller. Vanlige mestringsstrategier er: Snakke om og

uttrykke tanker og følelser. Søke informasjon. Fortsette normale livsopplevelser, jobb. Distraksjon. Aktivitet. Ny mening/verdifikus

**Hvordan takle usikkerhet for framtiden?** Søke informasjon – som er aktuell for den enkelte – bevisst avgrensning. Vokte bekymringstanker og grubling – ta pauser. Bevisst distraksjon, avledning. Snakke med noen som demper uro. Fokuserer på pos og optimistisk informasjon, eksempler om andre. Avgrense hvor langt fram en ser – ta ”en dag av gangen”. Sette seg delmål

Viktigheten av sosial nettverksstøtte for familier i krise

### **Hva er nettverksstøtte for familier som lever med en kreftdiagnose?**

Definisjon: Ulike former for støtte og hjelp som familie, venner, naboer, arbeidskollegaer mm gir til enkeltindivider eller familien som helhet.

Viktigheten av barnas nettverk: At de er informert og at barna vet dette. Betyr trygghet, normalitet i hverdagen. Barna vet at det er flere voksne de kan søke støtte hos. Det blir mer normale utviklingsbetingelser rundt barnet og kan bety distraksjon og hjelp til mestring. Barnas «normale» liv hjelper å regulere følelser og skaper struktur

### **Hva vet vi om god nettverksstøtte?**

God nettverksstøtte er tilpasset familiens behov der de er i forløpet og:

- ✓ *Er basert på familiens premisser:* Behovene for nettverksstøtte kan variere fra familie til familie, og fra situasjon til situasjon: Hjelpen må tilpasses dette, varierer og over tid – fleksibilitet i nettverket viktig. Kjønnforskjeller og personlige ulikheter i å: Motta hjelp, be om hjelp, hvilken hjelp de er komfortable med å motta.
- ✓ *Signaliserer forståelse:* Familien må oppleve å bli sett, forstått, anerkjent og respektert for sin situasjon og de valg de gjør.
- ✓ *Viser respekt for reaksjoner:* De ulike familiemedlemmene kan ha ulike reaksjoner, disse kan være en styrke og utfylle hverandre. Det kan også være en utfordring om de fører til opplevelse av avstand, gjør det vanskelig å støtte hverandre og å ikke «stå sammen» i dette. Nettverket må respektere familiens reaksjoner, også om en ikke «forstår» dem
- ✓ *Er på tilbudssiden:* Nettverket spør om hvilken hjelp familien trenger underveis. Tilbud og kontakt må ofte gjentas. Det viktigste er å gjøre noe – unnvikelse er det verste. Viktig at nettverket våger og ta kontakt/tilby konkret hjelp.

### **Viktigheten av god kommunikasjon:**

God kommunikasjon er alfa og omega for god nettverksstøtte:

- ✓ *Åpenhet og meta-kommunikasjon mellom familien og nettverket:* Sikrer at støtten som gis er den det er behov for. Gir økt trygghet hos begge parter. Er «tidsbesparende». Viktig med konkret beskrivelse av behov – og konkret beskrivelse av hvilken hjelp en kan tilby.
- ✓ *Betydning av «taushetsplikt» og beskyttelse:* Vet en blir snakket om når en er syk. Svært ulikt mht hvor privat mennesker er. Å være pasient utfordrer grenser hos den enkelte både kroppslig og psykologisk. Viktig at når noen inviterer seg inn eller blir invitert inn i andres vanskelige situasjon, så skal den rammede familien

kjenne seg trygg på at de ikke blir «snakket om» – gjelder voksne og barn/unge.  
Dette kan nettverk forsikre familien om

### **Hva kan nettverket stille opp med?**

Behov og type nettverksstøtte kan være veldig ulik fra familie til familien – og nettverk til nettverk, men en kan skille mellom form og innhold:

*Innhold:* Hvilken støtte som familien trenger kan variere og innholdet i støtten vil også være avhengig av relasjoner. Alle støttepersoner kan ikke gjøre alt, ingen støtte er «mer verdifull» en annen. Nettverksstøtte kan for eksempel være:

- ✓ *Følelsesmessige/emosjonell støtte:* Samtalepartner for frisk/syk foreldre, barn, små oppmerksomheter, råd, oppmuntring, lytting,
- ✓ *Praktisk støtte:* Praktisk avlastning for eksempel: kjøring til aktiviteter, husarbeid, hagearbeid, oppussing, barnepass, gjøre kjekke ting med barna, hjelpe familien å få tak i tilstrekkelig informasjon, tilstrekkelig offentlig støtte, følge til behandlinger osv.
- ✓ *Sosial aktivitet/distraksjon:* «Friminutt», sosiale/fysiske aktiviteter - legge positive planer som ikke er datomerket.

*Form:* Støttens form er også avhengig av relasjoner, noen former for støtte oppleves mer naturlig for noen støttepersoner -og for familien. Støtten må gis ut fra familiens behov og nettverkets muligheter – balanse. Familien må kunne velge (bort), avgrense og dosere. Nettverket må ikke love mer enn de kan holde. Være ærlige (overfor seg selv og andre) om hvilke muligheter nettverket har for å gi støtte – skal holde over tid.

*Viktigheten av koordinering i det sosiale nettverket:* Viktig at det sosiale nettverket samarbeider og koordinerer sin hjelp. Noen oppretter familiens støttekoordinator for å optimaliserer støtten, fordeler ressursene og sikre støtte over tid. Det er viktig å finne ut hvem kan hjelpe med hva. Også lurt å avtale tid for evaluering av støtten og behov for endringer over tid og dersom situasjonen endres.

### **Hva er erfaringer med god sosial nettverksstøtte?**

*Gjensidighet:* Det er viktig å understreke at nettverksstøtte innebærer en gjensidighet – der begge parter gir og får. Det er positivt å få lov til å være en støtteperson også («Vondt, vanskelig – men utrolig givende!»). Hva som gis og hva som fås, kan være ulikt, men åpenhet og gjensidighet er en forutsetning for god nettverksstøtte over tid.

*Positive konsekvenser:* Kommer nærmere hverandre, gir samhold, mening, er givende, får kunnskap om livets utfordringer og seg selv. Neste gang er det min tur.

*Viktig elementer for å opprettholde støtte over tid:* Viktig å være realistiske når en tilbyr (ber om?) hjelp. Det er lov og naturlig at en ikke har samme overskudd til andre over tid, og det er derfor viktig at dette formidles i «god tid» og at det er «jeg» meldinger. Prøve ut og så evaluere etter en stund om ting må endres/tilpasses nettverkets resurser på en annen måte. Bytte på oppgaver innen nettverket – eventuelt koble på flere. Nettverket skal ikke være behandlere, må se sine egne begrensninger og viktig å vite når det er behov for profesjonell hjelp.

## DISKUSJON

ca. 1 time

Diskusjonen skal først ha en oppsummering – med hva dere kjente dere igjen i, og eventuelt hvilke erfaringer dere har med sosial nettverksstøtte fra før. Men hoveddelen av diskusjonen skal vi bruke til å snakke om nettverksstøtte fra i dag og framover ut fra denne familiens behov.

Fra psykoedukasjonen:

Var det noe dere kjente dere igjen i det jeg nå har snakket om?

Hva har vært bra fra tidligere erfaringer og hva har dere lært?

Sosial nettverksstøtte og veien videre for dere:

Det kan være lurt å være veldig konkret og avklare både innhold i nettverksstøtten og hvordan dere skal organisere den:

Innhold:

- Hva har familien, og spesielt barna, behov for hjelp og støtte til i tiden framover?
- Hvilken type støtte og hjelp opplever familien de trenger mest?
- Hva kan nettverket bidra med?

Form:

- På hvilken måte kan dere gi støtten? Forskjellige måter for forskjellige personer?

Koordinering og opprettholdelse av støtten:

- Hvordan koordinere hjelpen? Opprette en støttekoordinator?
- Hvordan opprettholde gløden? Jevnlige møter for å avklare nye behov/evaluere?

## AVSLUTNING

Ca. 15 min

Oppsummering av hovedpunktene fra:

- ✓ Psykoedukasjonen
- ✓ Diskusjonen
- ✓ Veien videre

Før møtet skal psykologen:

- Dele ut konvolutter som inneholder informasjon, samtykkeerklæring og spørreskjema til *nettverket*
- Disse får ca 15 minutter å fylle ut spørreskjemaet og legger det tilbake i konvolutten.
- Deltakerne skal ikke diskutere svarene med hverandre eller vise disse til noen andre

Etter møtet skal psykologen:

- Dele ut evalueringsskjema som deltakerne fyller ut umiddelbart.
- Nettverksdeltakerne putter spørreskjemaet i samme konvolutt som spørreskjemaene, mens familiene gir sine til psykologen.
- Psykologen samler inn alle spørreskjemaene fra nettverket (familien har fylt ut på forhånd)
- Fyller ut en logg fra møtet





## APPENDIX C



## SPØRRESKJEMA FRISK FORELDER

Takk for at du har sagt deg villig til å være med i denne undersøkelsen!

Vi ber deg besvare dette spørreskjemaet om hvordan du opplever din situasjon på ulike områder. Det vil ta ca. 20 minutter å fylle ut spørreskjemaet.

Det er viktig at du leser instruksjonene underveis nøye og følger disse.

Noen ganger kan det sikkert være vanskelig å vite hvor du skal sette kryss (kanskje ligger svaret ditt midt mellom), men vi ber deg svare det alternativet som ligger nærmest slik du erfarer det.

Det er viktig at du svarer på alle spørsmålene så godt du kan.

Har du spørsmål tilknyttet spørreskjemaet kan du kontakte  
prosjektkoordinator May Aasebø Hauken på telefon 55 59 61 80 eller e-post:  
[may@krisepsyk.no](mailto:may@krisepsyk.no) eller stipendiat Mette Senneseth på telefon 55594374 eller e-post  
[mette@krisepsyk.no](mailto:mette@krisepsyk.no)

Vi ber deg fylle ut spørreskjemaet så snart du har fått det og returnere det i vedlagte returkonvolutt.

**Lykke til med utfyllingen og takk for samarbeidet!**

## BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

Her ønsker vi å få vite litt mer om din bakgrunn deg og din syke partner. Vi ber deg derfor svare på de kommende spørsmål så godt du kan.

Om deg:

1. Kjønn:  Kvinne  Mann
2. Alder:.....år
3. Antall barn i husstanden under 18 år:..... Barnas alder: .....
4. Bosted:  By  Bygd
5. Høyeste fullførte utdanning:
  - Grunnskole  Videregående skole  Høgskole/universitet
6. Arbeid:
  - Full stilling  Deltidsstilling  Hjemmearbeidende
  - Student  Uføretrygdet  Annet:.....
7. Dersom du er sykemeldt:  Helt  Delvis  Aktiv sykemelding
8. Hva var din inntekt siste året?
  - Under 50.000  50 – 100.000  101 – 200.000  201 – 300.000
  - 301 – 400.000  401 – 500.000  501-600.000  Mer enn 600.000

Om din partner:

1. Kjønn:  Kvinne  Mann
2. Alder:.....år
3. Hvilken kreftdiagnose har din partner?.....
4. Hvor mange måneder er det siden din partner fikk diagnosen?.....
5. Er det påvist spredning av kreften?
  - Ja, spredning til .....  Nei  Vet ikke

6. Er din partner under aktiv kreftbehandling nå?
- Ja, han/ hun behandles nå med .....
  - Nei, er ennå ikke kommet i gang med behandling
  - Nei, behandlingen er gjennomført og vi anser han/hun som frisk
  - Nei, aktiv behandlingen er avsluttet fordi den ikke virket og nå er det fokus på lindrende behandling
7. Til nå har min partner til sammen hatt behandling i: ..... (antall) måneder
8. Hvilken behandling har din partner fått for kreftsykdommen?
- Kirurgi (operasjon)       Strålebehandling       Kjemoterapi/cellegift
  - Annet. Hva?.....
9. Har du/dere deltatt på kurs i regi av Montebello?
- Ja     Nei

## MOTTATT HJELP

Her ønsker vi å få mer kjennskap til den støtten du har fått fra ditt sosiale nettverk i forbindelse med din partners kreftsykdom.

### 1. Hvilken type støtte har du fått fra ditt sosiale nettverk?

	I stor grad/ ofte	I noen grad/ av og til	Aldri
Trøst			
Vært fysisk til stede			
Samtale om kreftsykdommen			
Samtale om andre ting			
Gitt råd			
Stimulert til sosial kontakt			
Hjelp med barna			
Praktisk hjelp			
Økonomisk hjelp			
Annet. Hva?.....			

### 2. Er du fornøyd med hjelpen fra ditt sosiale nettverk?

I svært stor grad	I nokså stor grad	Til en viss grad	I liten grad	Ikke i det hele tatt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Er det noen blant familie, venner eller nærmiljø du har savnet støtte fra?

- Familie                                       Venner                                       Arbeidskollegaer  
 Skole/utdanningssted                       Naboer                                       Foreninger/lag  
 Kirke/trossamfunn                           Andre, hvem?.....  
 Nei, ingen

4. Hvis du har savnet støtte fra noen, i hvilken grad har du savnet deres støtte?

- I svært stor grad       I nokså stor grad       Til en viss grad       I liten grad

5. Hvordan har du opplevd kontakten med ditt nettverk i tiden etter kreftdiagnosen?

	Ja, i stor grad	Ja, i noen grad	Nei
Jeg har opplevd at de synes synd på oss			
Jeg har opplevd at de ser ned på oss			
Jeg har opplevd at de har trukket seg unna			
Jeg har trukket meg mer unna dem			
Jeg har opplevd å komme nærmere dem			
Vi i familien har kommet lengre fra hverandre			
Vi i familien har kommet nærmere hverandre			

6. Har du en person som virkelig forstår situasjonen du er i, og som du kan fortelle alt til?  Ja                       Nei

7. Hvis ja, i hvilken grad benytter du deg av denne personens støtte?

- I svært stor grad                      I nokså stor grad                      Til en viss grad                      I liten grad                      Ikke i det hele tatt

## FORELDRE STRESS

Her ønsker vi å få vite mer om hvordan du opplever det å være foreldre. Oppgi hvorvidt du er enig i de følgende utsagn ved å sette ETT kryss for hvert spørsmål.

	Svært uenig 1	Uenig 2	Litt uenig 3	Litt enig 4	Enig 5	Svært enig 6
1. Jeg er god nok til å lage regler og sette grenser for barnet mitt.						
2. Jeg har problemer med å bestemme passende regler for barnet mitt.						
3. Det virker som om barnet mitt aldri hører på meg når jeg sier hva han / hun skal gjøre.						
4. Å lage regler og sette grenser er det vanskeligste ved å oppdra barn.						
5. Jeg bruker altfor mye tid på å få barnet mitt til å følge de reglene jeg setter uten å lykkes.						
6. Det er virkelig ikke vanskelig for meg å lage regler og sette grenser for barnet mitt.						
7. Jeg trodde jeg var en god forelder helt til jeg fikk problemer med å få barnet mitt til å følge de reglene vi har, og sette grenser for ham / henne.						
8. Jeg hjelper barnet mitt tilstrekkelig med skolearbeid.						
9. Jeg hjelper sannsynligvis barnet mitt mer med lekser enn andre foreldre.						
10. Jeg er sikker på at barnet mitt vet at jeg er interessert i hans/hennes liv på skolen.						
11. Jeg er flink til å hjelpe barnet mitt gjennom problemer på skolen						



## GENERELL HELSE

Vi vil gjerne vite hvordan din generelle helse har vært de siste to ukene. Vær vennlig å besvare ALLE spørsmålene ved å sette kryss i ruten ved det svaret som passer best for deg.

Har du i løpet av de siste par ukene:		0	1	2	3
1.	Vært i stand til å konsentrere deg fullt ut om alt du har drevet med?	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Samme som vanlig	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mindre enn vanlig
2.	Ligget våken på grunn av bekymringer?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mere enn vanlig	<input type="checkbox"/> Heller mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
3.	Følt at du tar del i ting på en nyttig måte?	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Samme som vanlig	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mindre enn vanlig
4.	Følt at du er i stand til å ta beslutninger?	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Samme som vanlig	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mindre enn vanlig
5.	Følt deg stadig under press?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mere enn vanlig	<input type="checkbox"/> Heller mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
6.	Følt deg ute av stand til å mestre vanskeligheter?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mere enn vanlig	<input type="checkbox"/> Heller mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
7.	Vært i stand til å glede deg over dine daglige gjøremål?	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Samme som vanlig	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mindre enn vanlig
8.	Vært i stand til å møte problemer?	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Samme som vanlig	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mindre enn vanlig
9.	Følt deg ulykkelig eller nedtrykt?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Heller mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
10.	Mistet troen på deg selv?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Heller mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
11.	Tenkt på deg selv som en verdiløs person?	<input type="checkbox"/> Ikke i det hele tatt	<input type="checkbox"/> Ikke mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Heller mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mer enn vanlig
12.	Stort sett følt deg tilfreds, alt tatt i betraktning?	<input type="checkbox"/> Mer enn vanlig	<input type="checkbox"/> Samme som vanlig	<input type="checkbox"/> Mindre enn vanlig	<input type="checkbox"/> Mye mindre enn vanlig

## LIVSKVALITET

Dette er et spørreskjema vedrørende din egen vurdering av tilfredshet med livet.

Vennligst les gjennom hvert punkt og sett en ring rundt det tallet som best beskriver hvor fornøyd du er for tiden.

Spørsmål	Svært fornøyd	Fornøyd	Stort sett fornøyd	Blandet	Stort sett misfornøyd	Misfornøyd	Svært misfornøyd
1. <u>Materielle goder</u> slik som hjem, mat, bekvemmeligheter, økonomisk trygghet	7	6	5	4	3	2	1
2. <u>Helse</u> slik som fysisk i form og energisk	7	6	5	4	3	2	1
3. <u>Forholdet til foreldre, søsken og andre slektninger</u> slik som kontakt, besøk, hjelp	7	6	5	4	3	2	1
4. <u>Ha og oppdra barn</u>	7	6	5	4	3	2	1
5. <u>Forholdet til ektefelle/samboer eller tilsvarende</u>	7	6	5	4	3	2	1
6. <u>Nære venner</u>	7	6	5	4	3	2	1
7. <u>Hjelpe og gi oppmuntring til andre, delta i frivillig engasjement, gi råd</u>	7	6	5	4	3	2	1
8. <u>Deltakelse i organisasjoner eller offentlig virksomhet</u>	7	6	5	4	3	2	1
9. <u>Studier</u> slik som skolegang, øke din forståelse, utvide dine kunnskaper	7	6	5	4	3	2	1

10.	<u>Egenforståelse</u> slik som å kjenne dine sterke sider og dine begrensninger – vite hva livet dreier seg om	7	6	5	4	3	2	1
11.	<u>Arbeid</u> slik som yrkeslivet eller i hjemmet	7	6	5	4	3	2	1
12.	<u>Skapende aktiviteter</u> slik som musikk, kunst, poesi etc.	7	6	5	4	3	2	1
13.	<u>Sosial omgang</u> slik som å møte andre mennesker, gjøre ting, festligheter etc.	7	6	5	4	3	2	1
14.	<u>Lese, lytte til musikk eller se på underholdning</u>	7	6	5	4	3	2	1
15.	<u>Fysisk, aktiv fritid</u> slik som sport, reiser, dans, turer	7	6	5	4	3	2	1
16.	<u>Uavhengighet, gjøre noe på egenhånd</u>	7	6	5	4	3	2	1

## OPPFATNING AV LIVET

Nedenfor følger noen påstander om livet som folk vil oppfatte ulikt. Vennligst indiker i hvor stor grad du synes hver påstand stemmer. Gi uttrykk for din oppriktige mening! Det er ingen rette eller gale svar. Sett kryss i den ruten som er nærmest din mening.

Nr.	Spørsmål	Slett ikke riktig	Litt riktig	Ganske riktig	Fullstendig riktig
1.	Mesteparten av mitt liv blir brukt til å gjøre ting som er meningsfulle				
2.	Ved å arbeide hardt kan du nesten alltid nå dine mål				
3.	Jeg liker ikke å gjøre endringer i mine vanlige aktiviteter				
4.	Jeg føler at livet mitt er ganske innholdsløst				
5.	Endringer i rutinene er interessante for meg				
6.	Hvordan det går med meg i livet, avhenger av mine egne handlinger				
7.	Jeg ser virkelig frem til arbeidet mitt				
8.	Jeg tror ikke det er mye jeg kan gjøre for å påvirke fremtiden min				
9.	Det er opp til meg å avgjøre hvordan resten av mitt liv skal bli				
10.	Livet er generelt kjedelig for meg				
11.	Det plager meg når jeg blir forstyrret i mine daglige gjøremål				
12.	De fleste dager er livet virkelig interessant og givende for meg				
13.	Jeg liker å ha en daglig rutine som ikke endrer seg for mye				
14.	Jeg trives med utfordringen når jeg må gjøre mer enn en ting om gangen				
15.	Mine valg spiller en stor rolle for hvordan ting ender opp				

## SOSIAL STØTTE

Her ønsker vi å få vite hvordan du opplever din sosiale støtte i hverdagen etter at din partner fikk kreft. Sett kryss i den ruten som er nærmest slik du opplever det.

Nr	Spørsmål	1= aldri.....7= alltid						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Når du har behov for å snakke, hvor ofte er noen villig til å lytte til deg?							
2	Har du kontakt med andre i samme situasjon, eller mennesker med liknende opplevelse?							
3	Kan du snakke om dine tanker og følelser?							
4	Viser andre mennesker deg sympati og støtte?							
5	Er det noen som kan gi deg praktisk hjelp?							
6	Har du i denne situasjonen noen gang følt deg sviktet av mennesker som du regnet med ville støtte deg?							
7	Alt i alt, er du tilfreds med den sosiale støtten du har mottatt etter at din ektefelle/partner fikk kreft?							

	Spørsmål	1= Uenig.....7= Enig						
		1	2	3	4	5	6	7
8	Jeg har noen i livet mitt som jeg kan dele gleder og sorger med.							
9	Det finnes noen i livet mitt som bryr seg om mine følelser.							
10	Noen er der for meg når jeg trenger det.							
11	Jeg har noen i livet mitt som virkelig er en kilde til trøst for meg.							
12	Jeg får den praktiske hjelpen jeg trenger i den situasjonen jeg er i nå.							
13	Jeg får den følelsesmessige støtten jeg trenger i den situasjonen jeg er i nå.							
14	Jeg opplever at det er samsvar mellom det jeg ønsker av hjelp og det jeg får av mitt nettverk.							

Har du noen ytterligere kommentarer, råd til støttepersoner eller fagfolk, eller andre tilleggsopplysninger, skriv det gjerne her:

.....

.....

.....

.....

.....

TUSEN TAKK FOR HJELPEN!

## APPENDIX D





---

<b>Region:</b>	<b>Saksbehandler:</b>	<b>Telefon:</b>	<b>Vår dato:</b>	<b>Vår referanse:</b>
REK vest	Camilla Gjerstad	55978499	09.10.2013	2013/1491/REK vest
			<b>Deres dato:</b>	<b>Deres referanse:</b>
			27.08.2013	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Kari Dyregrov  
Senter for Krisepsykologi

## 2013/1491 Sosial nettverksstøtte og kreft

**Forskningsansvarlig:** Senter for Krisepsykologi  
**Prosjektleder:** Kari Dyregrov

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK vest) i møtet 19.09.2013. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven (hfl.) § 10, jf. forskningsetikklovens § 4.

### Prosjektomtale

*Hensikten med prosjektet er å øke kunnskapen om hvordan sosialt nettverk kan hjelpe barn der mor eller far har kreft. Prosjektet vil undersøke hvordan man kan sikre effektiv og langvarig sosial nettverksstøtte til kriserammede familier. Dette vil man gjøre gjennom å teste virkningen av et kort opplæringsprogram for foreldre og støttepersoner som de selv velger. Deltakerne randomiseres til enten intervensjonsgruppe eller kontrollgruppe. Man tar sikte på å rekruttere en frisk forelder og et barn mellom 10 og 18 år fra 60 familier der en av foreldrene har kreft. Deltakelsen innebærer å svare på spørreskjema om livskvalitet, generell helse og stressbelastning.*

### Vurdering

#### Forsvarlighet

Det er et omfattende prosjekt som vil rekruttere 60 familier til opplæringsprogrammet. Kontrollgruppen vil bestå av 30 familier. REK Vest legger vekt på at forskningsgruppen er kompetent og har lang erfaring med tematikken. Komiteen anerkjenner forskningsformålet der man vil søke ny kunnskap om slik intervensjon kan ha en positiv virkning på livskvalitet hos barn der en av foreldrene har kreft. Prosjektet anses som forsvarlig lagt opp der spørreskjemaene som vil bli benyttet er validerte og anerkjente.

#### Samtykke

Det er i studien lagt opp til kun én versjon av informasjonsskrivet til barn, uavhengig av hvor gamle barna er. Komiteen finner det naturlig at det lages ulike informasjonsskriv tilpasset de ulike aldersgruppene, f.eks. ett skriv til barn mellom 10 og 13 og ett skriv for de mellom 14 og 18 år. Det er lagt opp til at foreldrene signerer for barn som er under 16 år. For å involvere og ta barna mellom 10 og 15 år på alvor, ønsker man at også de skal signere ved siden av foreldrene. Komiteen har ingen innvendinger til dette.

#### Spørreskjema

I spørreskjemaet må setningen «Takk for at du har sagt ja til å svare på noen spørsmål om hvordan du har det etter at din mor eller far fikk kreft» endres til å bli mer rettet mot den enkelte. Det må derfor enten stå «... din mor fikk kreft» eller «...din far fikk kreft».

### *Prosjektslutt*

For å ha mulighet til å gjøre oppfølgingsundersøkelser senere, ønsker man å oppbevare opplysningene i ytterligere tre år etter prosjektslutt. Dersom det blir aktuelt med en oppfølgingsstudie vil man innhente nytt samtykke til dette. REK Vest forutsetter at data slettes eller anonymiseres dersom det ikke er søkt prosjektforlengelse innen prosjektslutt 01.09.16.

### **Vilkår**

- Det må utarbeides ulike informasjonsskriv til barn i de ulike aldersgruppene.
- Innledende setning i spørreskjemaet til barna må endres slik at det enten står «... din mor fikk kreft» eller «... din far fikk kreft».

### **Vedtak**

*REK Vest godkjenner prosjektet på betingelse av at ovennevnte vilkår tas til følge.*

### *Sluttmelding og søknad om prosjektendring*

Prosjektleder skal sende sluttmelding til REK vest på eget skjema senest 01.03.2017, jf. hfl.

12. Prosjektleder skal sende søknad om prosjektendring til REK vest dersom det skal gjøres vesentlige endringer i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, jf. hfl. § 11.

### *Klageadgang*

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningslovens § 28 flg. Klagen sendes til REK vest. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK vest, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Med vennlig hilsen

Ansgar Berg  
komitéleder

Camilla Gjerstad  
rådgiver

**Kopi til:** atle@krisepsyk.no

## APPENDIX E



## INFORMASJON OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKTET "SOSIAL NETTVERKSSTØTTE OG KREFT"

*Kjære forelder!*

Vi tar kontakt med deg på bakgrunn av at du har vist interesse for dette forskningsprosjektet, enten ved direkte kontakt med oss på Senter for Krisepsykologi eller via annet helsepersonell som du har vært i kontakt med. Vi vil her komme med mer informasjon om prosjektet, hva det vil innebære og delta og hvordan du kan bli med.

### ***Bakgrunnen for prosjektet***

Kreftbehandling kan være en stor påkjenning. Mellom 3000 - 4000 barn og unge opplever hvert år at mor eller far får en kreftsykdom. Fordi kreft er en alvorlig sykdom, innebærer det som oftest en dramatisk endring i livssituasjonen til en familie. Barna kan oppleve engstelse og bekymring og vil ha behov for informasjon og støtte. De fleste foreldre har aldri vært i en slik situasjon før, og kan være usikre på hvordan de kan støtte og hjelpe barna sine i en slik situasjon. Vi vet også at mange mennesker rundt familien ønsker å være til støtte og hjelp på ulike måter, men at de ofte er usikre på hvordan dette best kan gjøres i praksis. Det foreligger svært lite forskning på hvordan den enkeltes nettverk kan styrkes og hvilken virkning dette kan ha, noe vi ønsker å finne ut gjennom vårt forskningsprosjekt "Sosial nettverksstøtte og kreft". Viktige personer i nettverket rundt dere foreldre kaller vi "støttepersoner", som kan være familie eller venner som står dere nær.

### ***Hensikten med prosjektet***

Hensikten med prosjektet er å øke kunnskapen om hvordan nettverket kan hjelpe barn som har en mor eller far som lever med en kreftsykdom. Dette vil vi gjøre gjennom å teste virkningen av et kort opplæringsprogram for foreldre og noen støttepersoner de selv velger.

### ***Hvem kan delta og hva går deltakelsen ut på?***

Vi ønsker kontakt med familier der mor eller far lever med kreft og har hjemmeboende barn mellom 8 -18 år. Forskningsprosjektet går ut på å gi et kort opplæringsprogram til familien og deres støttepersoner. For å teste virkningen av programmet må frisk forelder, ett barn mellom 8 -18 år og støttepersonene fylle ut et spørreskjema ved oppstart, og etter 3, 6, 9 og 12 måneder.

For å sikre oss at resultatene skyldes innholdet i opplæringen, må vi dele deltakerne i en forsøksgruppe og i en kontrollgruppe gjennom loddtrekning. Denne loddtrekningen vil foregå ETTER at du/dere har sendt inn samtykkeerklæringen og fylt ut de vedlagte spørreskjemaene. Du vil da bli tilskrevet om hvilken gruppe du er kommet med i.

### **Hva innebærer det å være med i forsøksgruppen?**

1. De som kommer med i forsøksgruppen må forespørre støttepersoner (venner, familiemedlemmer, naboer og lignende) som dere tenker kan være med å støtte dere i den situasjonen dere er i nå. Disse bør ha en reell mulighet for å støtte dere i det daglige.
2. Dere inviteres så til et "opplæringsmøte" sammen med de støttepersonene dere har valgt ut. Fokuset på møtet er hvilke konsekvenser en kreftsykdom har for en familie, barnas spesielle behov og hvordan støttepersonene kan være med å hjelpe dere som familie. Møtet vil holdes hjemme hos dere, eller et sted dere velger. Tid for møtet avtales nærmere med dere.
3. Møtet ledes av en erfaren psykolog fra Senter for Krisepsykologi i Bergen, og antatt varighet er mellom ca 3 timer.
4. 3, 6, 9 og 12 måneder etter dette møtet vil den friske foreldereren, barnet og støttepersonene (fyller ut bare etter 3 og 6 måneder) bli bedt om å fylle ut det samme spørreskjemaet som ved oppstart. Det tar ca. 20 minutter å fylle ut spørreskjemaet hver gang for de voksne, og cirka 10 minutter for barnet.

### **Hva innebærer det å komme i kontrollgruppen?**

1. Hvis du etter loddtrekning kommer i kontrollgruppen, innebærer dette at dere **at dere får det samme opplæringsprogrammet – men først etter at dere har svart på spørreskjemaene 3 ganger (ved oppstart, etter 3 og 6 måneder).**
2. Deretter vil dere få samme opplæringsprogram som beskrevet over.

Alle spørreskjemaene blir tilsendt i posten med ferdig adressert og betalt returkonvolutt.

Etter at forskningsprosjektet er ferdig og alle spørreskjemaene er besvart, vil alle familiene også få en DVD som inneholder en liten samling undervisningsvideoer innenfor temaet sosial nettverksstøtte og kreft.

### **Hvem står ansvarlig for prosjektet og skal gjennomføre det?**

Forskningsprosjektet går ut fra Senter for Krisepsykologi og gjennomføres i samarbeid med Institutt for Samfunnspsykologi ved Universitetet i Bergen. De som skal gjennomføre forskningen er forsker Kari Dyregrov som er prosjektansvarlig, forsker May Aasebø Hauken og doktorgradsstipendiat Mette Senneseth. Alle tre arbeider ved Senter for Krisepsykologi i Bergen og har lang erfaring både med å arbeide og forske på barn, unge og voksne som lever med alvorlig sykdom. Opplæringsprogrammet vil bli ledet av en av tre svært erfarne psykologer tilknyttet Senter for Krisepsykologi.

### **Hvordan behandles opplysningene dere får fra oss?**

Prosjektet er tilrådd av Regional Komité for medisinsk forskningsetikk (REK). Dette innebærer at prosjektet er underlagt strenge regler for etikk og trygg oppbevaring av data. Det er derfor kun forskerne som vil ha tilgang til opplysningene i prosjektet. Alle deltakerne i prosjektet vil få en tallkode som knyttes til spørreskjemaene. Spørreskjemaene og navnelisten som identifiserer tallkodene vil oppbevares i separate og nedlåste skap som bare forskerne i prosjektet har tilgang til. Samtlige opplysninger som kommer fram gjennom prosjektet vil bli behandlet konfidensielt slik at det ikke skal gå an å spore svarene tilbake til enkeltpersoner.

Prosjektet avsluttes i august 2016, men for å ha muligheten for gjøre oppfølgingsundersøkelser senere ønsker vi å oppbevare alle opplysningene i ytterligere tre år. Dersom det blir aktuelt med en oppfølgingsstudie vil vi kontakte deg igjen og be om nytt samtykke til dette. Dersom du ikke har hørt fra oss innen august 2016 vil alle data da anonymiseres.

### ***Kan deltakelse ha noen negative konsekvenser?***

Vår egen og andres forskning på dette området har ikke rapportert om skader eller negative konsekvenser av å delta i et slikt forskningsprosjekt, verken for foreldre, barn eller nettverk. Både forskerne og psykologene har inngående kjennskap og erfaring på forskningsfeltet. Prosjektet vil bli gjennomført på en så skånsom måte som mulig.

Dersom det kommer fram at dere har behov for ytterligere hjelp, vil vi kunne bidra til å etablere kontakt med hjelpeapparatet.

### ***Hva hvis jeg ombestemmer meg og ikke vil delta likevel?***

Det er selvfølgelig gratis og helt frivillig å delta i studien. Alle som deltar i prosjektet kan når som helst trekke seg uten noen negative konsekvenser. Alle data som gjelder deg vil da bli slettet dersom du ønsker det.

### ***Hva gjør jeg for å bli med?***

Hvis du og ditt barn ønsker å delta i forskningsprosjektet, trenger vi følgende fra deg:

1. At du skriver under på skriftlig samtykke (følger etter denne informasjonen): For å kunne delta i forskningsprosjektet må vi ha skriftlig samtykke fra både frisk forelder og barn:
  - a. For frisk foreldre: Du må skrive under på vedlagte skjema at du ønsker å delta i forskningsprosjektet på bakgrunn av de opplysningene du har fått her.
  - b. For barn: En forelder må skrive under på samtykkeerklæring for barnet hvis det er under 16 år. Er barnet over 16 år kan det skrive under selv, men det tilrådes likevel det at de voksne får lese informasjonsbrevet til de unge.
2. At du og ett barn i familien mellom 8 og 18 fyller ut de vedlagte spørreskjemaene:
  - a. Du må fylle ut spørreskjema til frisk forelder
  - b. Barnet/ungdommen fyller ut spørreskjemaet til barn/unge
3. At du returnerer den signerte samtykkeerklæring og de utfylte spørreskjemaene i vedlagte adresserte og frankerte konvolutt **snarest og innen 1 uke** til May Hauken, Senter for Krisepsykologi, Fortunen 7, 5013 Bergen.

Når vi får returkonvoluttene vil vi sjekke at samtykkeerklæringene er signert og spørreskjemaene er utfylt, og en identifiserende tallkode settes. Loddrekning vil bestemme om dere kommer med i forsøksgruppen eller kontrollgruppen. Når dette er gjort, vil dere få brev om hvilken gruppe dere er kommet med i og ytterligere informasjon om hva som skjer videre.

### ***Hvor kan jeg få mer informasjon om prosjektet?***

Du kan lese mer om dette forskningsprosjektet på Senter for Krisepsykologi sine nettsider:

[www.krisepsyk.no/prosjekter](http://www.krisepsyk.no/prosjekter)

Dersom du ønsker mer informasjon eller har spørsmål angående prosjektet, kan du også kontakte:  
forsker May Aasebø Hauken, tlf: 55 59 61 80 eller på e-post: [may@krisepsyk.no](mailto:may@krisepsyk.no).

Vennlig hilsen

Kari Dyregrov

Jon Christian Laberg

May Aasebø Hauken

Mette Senneseth

Forsker I

Professor

Forsker III

Doktorgradsstudent



## SAMTYKKEERKLÆRING

JA, jeg har lest informasjonen og samtykker med dette til å delta i forskningsprosjektet "Sosial nettverksstøtte og kreft":

---

Sted	Dato	Navn frisk forelder/frisk partner
------	------	-----------------------------------

JA, jeg samtykker til at mitt barn også deltar i forskningsprosjektet (Stryk det som ikke passer):

- Mitt barn er under 16 år og jeg gir herved mitt samtykke til at barnet deltar:

.....		
Barnets navn	Alder	
.....		
Dato	Signatur forelder/foresatte	Signatur barn

- Mitt barn er over 16 år. Jeg samtykker til at barnet deltar i forskningsprosjektet, men barnet signerer selv.

.....		
Dato	Den unges signatur	Alder

### KONTAKTINFORMASJON:

Navn: \_\_\_\_\_ (forelder/foresatte)

Adr: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Jeg foretrekker å bli kontaktet angående nettverksmøte på

Telefon

Mail



## APPENDIX F



Denne DVDen inneholder en liten samling undervisningsvideoer innenfor temaet sosial nettverksstøtte og kreft. DVDen er produsert i forbindelse med forskningsprosjektet «Sosial nettverksstøtte og kreft» ved Senter for Krisepsykologi.

#### **Foredragsholdere**

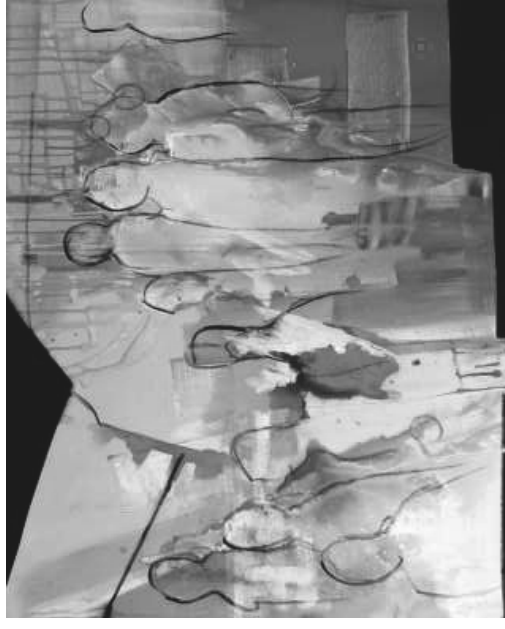
Marianne Straume, spesialist i klinisk psykologi

Elin Hordvik, spesialist i klinisk psykologi

#### **Intervjuer og produsent**

Mette Senneseth, PhD stipendiat

## **Sosial nettverksstøtte og kreft**



## INNHALDSFORTEGNELSE

**Video 1:** Mette Senneseth, PhD stipendiat, intervjuer psykolog Marianne Vatne Straume om hvordan «*Kreft rammer hele familien*»

Spesialist i klinisk psykolog Marianne Vatne Straume har nærmere tredve års erfaring med å møte familier som er rammet av kreft. I dette intervjuet snakker Marianne om hvordan kreft hos en forelder påvirker hele familien, både foreldre og barn, i hverdagen.

**Video 2:** Mette Senneseth intervjuer Marianne Vatne Straume om temaet «*Sosial nettverks-støtte og kreft*»

Marianne gir i dette videoklippet en kort introduksjon til temaet kreft i familien og familienes ulike behov for sosial nettverksstøtte.

**Video 3:** Mette Senneseth, PhD stipendiat intervjuer psykolog Marianne Vatne Straume om «*Hvordan sikre god sosial nettverksstøtte*».

I dette intervjuet snakker Marianne om hennes erfaringer om hva god sosial støtte er, hvilke typer støtte nettverket kan gi og råd til familiene og nettverket om hva de kan gjøre. Det er viktig at støtten gis på familiens premisser og etter familiens behov, slik at både respekt for familien og åpen kommunikasjon står sentralt, sier Marianne. Hun formidler i dette intervjuet konkrete råd til både familiene og nettverket.

For å se flere foredrag på internett, bruk denne lenkeadressen:

<http://krisepsyk.no/barn-og-unge/barn-som-lever-med-kreftsyke-foreldre>

Her finner du blant annet foredraget «*Reaksjoner og informasjon til barn som pårørende*» og «*Barn som lever med kreftsjuke foreldre*» ved henholdsvis psykologene Marianne Straume og Elin Hordvik.

These videos (in Norwegian) can be watched on Vimeo.com, using these links:

Video 1: <https://vimeo.com/196189438>

Video 2: <https://vimeo.com/196189465>

Video 3: <https://vimeo.com/196189480>

**Password:** Mette

**Doctoral Theses at The Faculty of Psychology,**  
**University of Bergen**

<b>1980</b>	Allen, H.M., Dr. philos.	Parent-offspring interactions in willow grouse ( <i>Lagopus L. Lagopus</i> ).
<b>1981</b>	Myhrer, T., Dr. philos.	Behavioral Studies after selective disruption of hippocampal inputs in albino rats.
<b>1982</b>	Svebak, S., Dr. philos.	The significance of motivation for task-induced tonic physiological changes.
<b>1983</b>	Myhre, G., Dr. philos.	The Biopsychology of behavior in captive Willow ptarmigan.
	Eide, R., Dr. philos.	PSYCHOSOCIAL FACTORS AND INDICES OF HEALTH RISKS. The relationship of psychosocial conditions to subjective complaints, arterial blood pressure, serum cholesterol, serum triglycerides and urinary catecholamines in middle aged populations in Western Norway.
	Værnes, R.J., Dr. philos.	Neuropsychological effects of diving.
<b>1984</b>	Kolstad, A., Dr. philos.	Til diskusjonen om sammenhengen mellom sosiale forhold og psykiske strukturer. En epidemiologisk undersøkelse blant barn og unge.
	Løberg, T., Dr. philos.	Neuropsychological assessment in alcohol dependence.
<b>1985</b>	Hellesnes, T., Dr. philos.	Læring og problemløsning. En studie av den perseptuelle analysens betydning for verbal læring.
	Håland, W., Dr. philos.	Psykoterapi: relasjon, utviklingsprosess og effekt.
<b>1986</b>	Hagtvet, K.A., Dr. philos.	The construct of test anxiety: Conceptual and methodological issues.
	Jellestad, F.K., Dr. philos.	Effects of neuron specific amygdala lesions on fear-motivated behavior in rats.
<b>1987</b>	Aarø, L.E., Dr. philos.	Health behaviour and socioeconomic Status. A survey among the adult population in Norway.
	Underlid, K., Dr. philos.	Arbeidsløse i psykososialt perspektiv.
	Laberg, J.C., Dr. philos.	Expectancy and classical conditioning in alcoholics' craving.
	Vollmer, F.C., Dr. philos.	Essays on explanation in psychology.
	Ellertsen, B., Dr. philos.	Migraine and tension headache: Psychophysiology, personality and therapy.
<b>1988</b>	Kaufmann, A., Dr. philos.	Antisocial atferd hos ungdom. En studie av psykologiske determinanter.

	Mykletun, R.J., Dr. philos.	Teacher stress: personality, work-load and health.
	Havik, O.E., Dr. philos.	After the myocardial infarction: A medical and psychological study with special emphasis on perceived illness.
<b>1989</b>	Bråten, S., Dr. philos.	Menneskedyaden. En teoretisk tese om sinnets dialogiske natur med informasjons- og utviklingspsykologiske implikasjoner sammenholdt med utvalgte spedbarnsstudier.
	Wold, B., Dr. psychol.	Lifestyles and physical activity. A theoretical and empirical analysis of socialization among children and adolescents.
<b>1990</b>	Flaten, M.A., Dr. psychol.	The role of habituation and learning in reflex modification.
<b>1991</b>	Alsaker, F.D., Dr. philos.	Global negative self-evaluations in early adolescence.
	Kraft, P., Dr. philos.	AIDS prevention in Norway. Empirical studies on diffusion of knowledge, public opinion, and sexual behaviour.
	Endresen, I.M., Dr. philos.	Psychoimmunological stress markers in working life.
	Faleide, A.O., Dr. philos.	Asthma and allergy in childhood. Psychosocial and psychotherapeutic problems.
<b>1992</b>	Dalen, K., Dr. philos.	Hemispheric asymmetry and the Dual-Task Paradigm: An experimental approach.
	Bø, I.B., Dr. philos.	Ungdoms sosiale økologi. En undersøkelse av 14-16 åringers sosiale nettverk.
	Nivison, M.E., Dr. philos.	The relationship between noise as an experimental and environmental stressor, physiological changes and psychological factors.
	Torgersen, A.M., Dr. philos.	Genetic and environmental influence on temperamental behaviour. A longitudinal study of twins from infancy to adolescence.
<b>1993</b>	Larsen, S., Dr. philos.	Cultural background and problem drinking.
	Nordhus, I.H., Dr. philos.	Family caregiving. A community psychological study with special emphasis on clinical interventions.
	Thuen, F., Dr. psychol.	Accident-related behaviour among children and young adolescents: Prediction and prevention.
	Solheim, R., Dr. philos.	Spesifikke lærevansker. Diskrepanskriteriet anvendt i seleksjonsmetodikk.
	Johnsen, B.H., Dr. psychol.	Brain asymmetry and facial emotional expressions: Conditioning experiments.
<b>1994</b>	Tønnessen, F.E., Dr. philos.	The etiology of Dyslexia.
	Kvale, G., Dr. psychol.	Psychological factors in anticipatory nausea and vomiting in cancer chemotherapy.



	Asbjørnsen, A.E., Dr. psychol.	Structural and dynamic factors in dichotic listening: An interactional model.
	Bru, E., Dr. philos.	The role of psychological factors in neck, shoulder and low back pain among female hospitale staff.
	Braathen, E.T., Dr. psychol.	Prediction of exellence and discontinuation in different types of sport: The significance of motivation and EMG.
	Johannessen, B.F., Dr. philos.	Det flytende kjønnnet. Om lederskap, politikk og identitet.
<b>1995</b>	Sam, D.L., Dr. psychol.	Acculturation of young immigrants in Norway: A psychological and socio-cultural adaptation.
	Bjaalid, I.-K., Dr. philos	Component processes in word recognition.
	Martinsen, Ø., Dr. philos.	Cognitive style and insight.
	Nordby, H., Dr. philos.	Processing of auditory deviant events: Mismatch negativity of event-related brain potentials.
	Raaheim, A., Dr. philos.	Health perception and health behaviour, theoretical considerations, empirical studies, and practical implications.
	Seltzer, W.J., Dr.philos.	Studies of Psychocultural Approach to Families in Therapy.
	Brun, W., Dr.philos.	Subjective conceptions of uncertainty and risk.
	Aas, H.N., Dr. psychol.	Alcohol expectancies and socialization: Adolescents learning to drink.
	Bjørkly, S., Dr. psychol.	Diagnosis and prediction of intra-institutional aggressive behaviour in psychotic patients
<b>1996</b>	Anderssen, N., Dr. psychol.	Physical activity of young people in a health perspective: Stability, change and social influences.
	Sandal, Gro Mjeldheim, Dr. psychol.	Coping in extreme environments: The role of personality.
	Strumse, Einar, Dr. philos.	The psychology of aesthetics: explaining visual preferences for agrarian landscapes in Western Norway.
	Hestad, Knut, Dr. philos.	Neuropsychological deficits in HIV-1 infection.
	Lugoe, L.Wycliffe, Dr. philos.	Prediction of Tanzanian students' HIV risk and preventive behaviours
	Sandvik, B. Gunnhild, Dr. philos.	Fra distriktsjordmor til institusjonsjordmor. Fremveksten av en profesjon og en profesjonsutdanning
	Lie, Gro Therese, Dr. psychol.	The disease that dares not speak its name: Studies on factors of importance for coping with HIV/AIDS in Northern Tanzania
	Øygaard, Lisbet, Dr. philos.	Health behaviors among young adults. A psychological and sociological approach
	Stormark, Kjell Morten, Dr. psychol.	Emotional modulation of selective attention: Experimental and clinical evidence.

	Einarsen, Ståle, Dr. psychol.	Bullying and harassment at work: epidemiological and psychosocial aspects.
<b>1997</b>	Knivsberg, Ann-Mari, Dr. philos.	Behavioural abnormalities and childhood psychopathology: Urinary peptide patterns as a potential tool in diagnosis and remediation.
	Eide, Arne H., Dr. philos.	Adolescent drug use in Zimbabwe. Cultural orientation in a global-local perspective and use of psychoactive substances among secondary school students.
	Sørensen, Marit, Dr. philos.	The psychology of initiating and maintaining exercise and diet behaviour.
	Skjæveland, Oddvar, Dr. psychol.	Relationships between spatial-physical neighborhood attributes and social relations among neighbors.
	Zewdie, Teka, Dr. philos.	Mother-child relational patterns in Ethiopia. Issues of developmental theories and intervention programs.
	Wilhelmsen, Britt Unni, Dr. philos.	Development and evaluation of two educational programmes designed to prevent alcohol use among adolescents.
	Manger, Terje, Dr. philos.	Gender differences in mathematical achievement among Norwegian elementary school students.
<b>1998</b>	Lindstrøm, Torill Christine, Dr. philos.	«Good Grief»: Adapting to Bereavement.
<b>V</b>	Skogstad, Anders, Dr. philos.	Effects of leadership behaviour on job satisfaction, health and efficiency.
	Haldorsen, Ellen M. Håland, Dr. psychol.	Return to work in low back pain patients.
	Besemer, Susan P., Dr. philos.	Creative Product Analysis: The Search for a Valid Model for Understanding Creativity in Products.
<b>H</b>	Winje, Dagfinn, Dr. psychol.	Psychological adjustment after severe trauma. A longitudinal study of adults' and children's posttraumatic reactions and coping after the bus accident in Måbødalen, Norway 1988.
	Vosburg, Suzanne K., Dr. philos.	The effects of mood on creative problem solving.
	Eriksen, Hege R., Dr. philos.	Stress and coping: Does it really matter for subjective health complaints?
	Jakobsen, Reidar, Dr. psychol.	Empiriske studier av kunnskap og holdninger om hiv/aids og den normative seksuelle utvikling i ungdomsårene.
<b>1999</b>	Mikkelsen, Aslaug, Dr. philos.	Effects of learning opportunities and learning climate on occupational health.
<b>V</b>	Samdal, Oddrun, Dr. philos.	The school environment as a risk or resource for students' health-related behaviours and subjective well-being.
	Friestad, Christine, Dr. philos.	Social psychological approaches to smoking.
	Ekeland, Tor-Johan, Dr. philos.	Meining som medisin. Ein analyse av placebofenomenet og implikasjoner for terapi og terapeutiske teoriar.

<b>H</b>	Saban, Sara, Dr. psychol.	Brain Asymmetry and Attention: Classical Conditioning Experiments.
	Carlsten, Carl Thomas, Dr. philos.	God lesing – God læring. En aksjonsrettet studie av undervisning i fagtekstlesing.
	Dundas, Ingrid, Dr. psychol.	Functional and dysfunctional closeness. Family interaction and children's adjustment.
	Engen, Liv, Dr. philos.	Kartlegging av leseferdighet på småskoletrinnet og vurdering av faktorer som kan være av betydning for optimal leseutvikling.
<b>2000 V</b>	Hovland, Ole Johan, Dr. philos.	Transforming a self-preserving "alarm" reaction into a self-defeating emotional response: Toward an integrative approach to anxiety as a human phenomenon.
	Lillejord, Sølvi, Dr. philos.	Handlingsrasjonalitet og spesialundervisning. En analyse av aktørperspektiver.
	Sandell, Ove, Dr. philos.	Den varme kunnskapen.
	Oftedal, Marit Petersen, Dr. philos.	Diagnostisering av ordavkodingsvansker: En prosessanalytisk tilnæringsmåte.
<b>H</b>	Sandbak, Tone, Dr. psychol.	Alcohol consumption and preference in the rat: The significance of individual differences and relationships to stress pathology
	Eid, Jarle, Dr. psychol.	Early predictors of PTSD symptom reporting; The significance of contextual and individual factors.
<b>2001 V</b>	Skinstad, Anne Helene, Dr. philos.	Substance dependence and borderline personality disorders.
	Binder, Per-Einar, Dr. psychol.	Individet og den meningsbærende andre. En teoretisk undersøkelse av de mellommenneskelige forutsetningene for psykisk liv og utvikling med utgangspunkt i Donald Winnicotts teori.
	Roald, Ingvild K., Dr. philos.	Building of concepts. A study of Physics concepts of Norwegian deaf students.
<b>H</b>	Fekadu, Zelalem W., Dr. philos.	Predicting contraceptive use and intention among a sample of adolescent girls. An application of the theory of planned behaviour in Ethiopian context.
	Melesse, Fantu, Dr. philos.	The more intelligent and sensitive child (MISC) mediational intervention in an Ethiopian context: An evaluation study.
	Råheim, Målfrid, Dr. philos.	Kvinnerns kroppserfaring og livssammenheng. En fenomenologisk – hermeneutisk studie av friske kvinner og kvinner med kroniske muskelsmerter.
	Engelsen, Birthe Kari, Dr. psychol.	Measurement of the eating problem construct.
	Lau, Bjørn, Dr. philos.	Weight and eating concerns in adolescence.
<b>2002 V</b>	Ihlebak, Camilla, Dr. philos.	Epidemiological studies of subjective health complaints.

	Rosén, Gunnar O. R., Dr. philos.	The phantom limb experience. Models for understanding and treatment of pain with hypnosis.
	Høines, Marit Johnsen, Dr. philos.	Fleksible språkrom. Matematikklæring som tekstutvikling.
	Anthun, Roald Andor, Dr. philos.	School psychology service quality. Consumer appraisal, quality dimensions, and collaborative improvement potential
	Pallesen, Ståle, Dr. psychol.	Insomnia in the elderly. Epidemiology, psychological characteristics and treatment.
	Midthassel, Unni Vere, Dr. philos.	Teacher involvement in school development activity. A study of teachers in Norwegian compulsory schools
	Kallestad, Jan Helge, Dr. philos.	Teachers, schools and implementation of the Olweus Bullying Prevention Program.
<b>H</b>	Ofte, Sonja Helgesen, Dr. psychol.	Right-left discrimination in adults and children.
	Netland, Marit, Dr. psychol.	Exposure to political violence. The need to estimate our estimations.
	Diseth, Åge, Dr. psychol.	Approaches to learning: Validity and prediction of academic performance.
	Bjuland, Raymond, Dr. philos.	Problem solving in geometry. Reasoning processes of student teachers working in small groups: A dialogical approach.
<b>2003</b> <b>V</b>	Arefjord, Kjersti, Dr. psychol.	After the myocardial infarction – the wives' view. Short- and long-term adjustment in wives of myocardial infarction patients.
	Ingjaldsson, Jón Þorvaldur, Dr. psychol.	Unconscious Processes and Vagal Activity in Alcohol Dependency.
	Holden, Børge, Dr. philos.	Følger av atferdsanalytiske forklaringer for atferdsanalysens tilnærming til utforming av behandling.
	Holsen, Ingrid, Dr. philos.	Depressed mood from adolescence to 'emerging adulthood'. Course and longitudinal influences of body image and parent-adolescent relationship.
	Hammar, Åsa Karin, Dr. psychol.	Major depression and cognitive dysfunction- An experimental study of the cognitive effort hypothesis.
	Sprugevica, Ieva, Dr. philos.	The impact of enabling skills on early reading acquisition.
	Gabrielsen, Egil, Dr. philos.	LESE FOR LIVET. Lesekompetansen i den norske voksenbefolkningen sett i lys av visjonen om en enhetsskole.
<b>H</b>	Hansen, Anita Lill, Dr. psychol.	The influence of heart rate variability in the regulation of attentional and memory processes.
	Dyregrov, Kari, Dr. philos.	The loss of child by suicide, SIDS, and accidents: Consequences, needs and provisions of help.
<b>2004</b> <b>V</b>	Torsheim, Torbjørn, Dr. psychol.	Student role strain and subjective health complaints: Individual, contextual, and longitudinal perspectives.

	Haugland, Bente Storm Mowatt Dr. psychol.	Parental alcohol abuse. Family functioning and child adjustment.
	Milde, Anne Marita, Dr. psychol.	Ulcerative colitis and the role of stress. Animal studies of psychobiological factors in relationship to experimentally induced colitis.
	Stornes, Tor, Dr. philos.	Socio-moral behaviour in sport. An investigation of perceptions of sportspersonship in handball related to important factors of socio-moral influence.
	Mæhle, Magne, Dr. philos.	Re-inventing the child in family therapy: An investigation of the relevance and applicability of theory and research in child development for family therapy involving children.
	Kobbeltvedt, Therese, Dr. psychol.	Risk and feelings: A field approach.
<b>2004</b>	Thomsen, Tormod, Dr. psychol.	Localization of attention in the brain.
<b>H</b>	Løberg, Else-Marie, Dr. psychol.	Functional laterality and attention modulation in schizophrenia: Effects of clinical variables.
	Kyrkjebø, Jane Mikkelsen, Dr. philos.	Learning to improve: Integrating continuous quality improvement learning into nursing education.
	Laumann, Karin, Dr. psychol.	Restorative and stress-reducing effects of natural environments: Experiential, behavioural and cardiovascular indices.
	Holgensen, Helge, PhD	Mellom oss - Essay i relasjonell psykoanalyse.
<b>2005</b>	Hetland, Hilde, Dr. psychol.	Leading to the extraordinary? Antecedents and outcomes of transformational leadership.
<b>V</b>	Iversen, Anette Christine, Dr. philos.	Social differences in health behaviour: the motivational role of perceived control and coping.
<b>2005</b>	Mathisen, Gro Ellen, PhD	Climates for creativity and innovation: Definitions, measurement, predictors and consequences.
<b>H</b>	Sævi, Tone, Dr. philos.	Seeing disability pedagogically – The lived experience of disability in the pedagogical encounter.
	Wiiium, Nora, PhD	Intrapersonal factors, family and school norms: combined and interactive influence on adolescent smoking behaviour.
	Kanagaratnam, Pushpa, PhD	Subjective and objective correlates of Posttraumatic Stress in immigrants/refugees exposed to political violence.
	Larsen, Torill M. B. , PhD	Evaluating principals` and teachers` implementation of Second Step. A case study of four Norwegian primary schools.
	Bancila, Delia, PhD	Psychosocial stress and distress among Romanian adolescents and adults.
<b>2006</b>	Hillestad, Torgeir Martin, Dr. philos.	Normalitet og avvik. Forutsetninger for et objektivt psykopatologisk avviksbegrep. En psykologisk, sosial, erkjennelsesteoretisk og teorihistorisk framstilling.
<b>V</b>		

	Nordanger, Dag Øystein, Dr. psychol.	Psychosocial discourses and responses to political violence in post-war Tigray, Ethiopia.
	Rimol, Lars Morten, PhD	Behavioral and fMRI studies of auditory laterality and speech sound processing.
	Krumsvik, Rune Johan, Dr. philos.	ICT in the school. ICT-initiated school development in lower secondary school.
	Norman, Elisabeth, Dr. psychol.	Gut feelings and unconscious thought: An exploration of fringe consciousness in implicit cognition.
	Israel, K Pravin, Dr. psychol.	Parent involvement in the mental health care of children and adolescents. Empirical studies from clinical care setting.
	Glasø, Lars, PhD	Affects and emotional regulation in leader-subordinate relationships.
	Knutsen, Ketil, Dr. philos.	HISTORIER UNGDOM LEVER – En studie av hvordan ungdommer bruker historie for å gjøre livet meningsfullt.
	Matthiesen, Stig Berge, PhD	Bullying at work. Antecedents and outcomes.
<b>2006</b>	Gramstad, Arne, PhD	Neuropsychological assessment of cognitive and emotional functioning in patients with epilepsy.
<b>H</b>	Bendixen, Mons, PhD	Antisocial behaviour in early adolescence: Methodological and substantive issues.
	Mrumbi, Khalifa Maulid, PhD	Parental illness and loss to HIV/AIDS as experienced by AIDS orphans aged between 12-17 years from Temeke District, Dar es Salaam, Tanzania: A study of the children's psychosocial health and coping responses.
	Hetland, Jørn, Dr. psychol.	The nature of subjective health complaints in adolescence: Dimensionality, stability, and psychosocial predictors
	Kakoko, Deodatus Conatus Vitalis, PhD	Voluntary HIV counselling and testing service uptake among primary school teachers in Mwanza, Tanzania: assessment of socio-demographic, psychosocial and socio-cognitive aspects
	Mykletun, Arnstein, Dr. psychol.	Mortality and work-related disability as long-term consequences of anxiety and depression: Historical cohort designs based on the HUNT-2 study
	Sivertsen, Børge, PhD	Insomnia in older adults. Consequences, assessment and treatment.
<b>2007</b>	Singhammer, John, Dr. philos.	Social conditions from before birth to early adulthood – the influence on health and health behaviour
<b>V</b>	Janvin, Carmen Ani Cristea, PhD	Cognitive impairment in patients with Parkinson's disease: profiles and implications for prognosis
	Braarud, Hanne Cecilie, Dr. psychol.	Infant regulation of distress: A longitudinal study of transactions between mothers and infants
	Tveito, Torill Helene, PhD	Sick Leave and Subjective Health Complaints

	Magnussen, Liv Heide, PhD	Returning disability pensioners with back pain to work
	Thuen, Elin Marie, Dr.philos.	Learning environment, students' coping styles and emotional and behavioural problems. A study of Norwegian secondary school students.
	Solberg, Ole Asbjørn, PhD	Peacekeeping warriors – A longitudinal study of Norwegian peacekeepers in Kosovo
<b>2007</b>	Søreide, Gunn Elisabeth, Dr.philos.	Narrative construction of teacher identity
<b>H</b>	Svensen, Erling, PhD	WORK & HEALTH. Cognitive Activation Theory of Stress applied in an organisational setting.
	Øverland, Simon Nygaard, PhD	Mental health and impairment in disability benefits. Studies applying linkages between health surveys and administrative registries.
	Eichele, Tom, PhD	Electrophysiological and Hemodynamic Correlates of Expectancy in Target Processing
	Børhaug, Kjetil, Dr.philos.	Oppseding til demokrati. Ein studie av politisk oppseding i norsk skule.
	Eikeland, Thorleif, Dr.philos.	Om å vokse opp på barnehjem og på sykehus. En undersøkelse av barnehjemsbarns opplevelser på barnehjem sammenholdt med sanatoriebarns beskrivelse av langvarige sykehusopphold – og et forsøk på forklaring.
	Wadel, Carl Cato, Dr.philos.	Medarbeidersamhandling og medarbeiderledelse i en lagbasert organisasjon
	Vinje, Hege Forbech, PhD	Thriving despite adversity: Job engagement and self-care among community nurses
	Noort, Maurits van den, PhD	Working memory capacity and foreign language acquisition
<b>2008</b>	Breivik, Kyrre, Dr.psychol.	The Adjustment of Children and Adolescents in Different Post-Divorce Family Structures. A Norwegian Study of Risks and Mechanisms.
<b>V</b>	Johnsen, Grethe E., PhD	Memory impairment in patients with posttraumatic stress disorder
	Sætrevik, Bjørn, PhD	Cognitive Control in Auditory Processing
	Carvalho, Susana Fonseca, PhD	Prevention of bullying in schools: an ecological model
<b>2008</b>	Brønnick, Kolbjørn Selvåg	Attentional dysfunction in dementia associated with Parkinson's disease.
<b>H</b>	Posserud, Maj-Britt Rocio	Epidemiology of autism spectrum disorders
	Haug, Ellen	Multilevel correlates of physical activity in the school setting
	Skjerve, Arvid	Assessing mild dementia – a study of brief cognitive tests.

	Kjønniksen, Lise	The association between adolescent experiences in physical activity and leisure time physical activity in adulthood: a ten year longitudinal study
	Gundersen, Hilde	The effects of alcohol and expectancy on brain function
	Omvik, Siri	Insomnia – a night and day problem
<b>2009 V</b>	Molde, Helge	Pathological gambling: prevalence, mechanisms and treatment outcome.
	Foss, Else	Den omsorgsfulle væremåte. En studie av voksnes væremåte i forhold til barn i barnehagen.
	Westrheim, Kariane	Education in a Political Context: A study of Knowledge Processes and Learning Sites in the PKK.
	Wehling, Eike	Cognitive and olfactory changes in aging
	Wangberg, Silje C.	Internet based interventions to support health behaviours: The role of self-efficacy.
	Nielsen, Morten B.	Methodological issues in research on workplace bullying. Operationalisations, measurements and samples.
	Sandu, Anca Larisa	MRI measures of brain volume and cortical complexity in clinical groups and during development.
	Guribye, Eugene	Refugees and mental health interventions
	Sørensen, Lin	Emotional problems in inattentive children – effects on cognitive control functions.
	Tjomsland, Hege E.	Health promotion with teachers. Evaluation of the Norwegian Network of Health Promoting Schools: Quantitative and qualitative analyses of predisposing, reinforcing and enabling conditions related to teacher participation and program sustainability.
	Helleve, Ingrid	Productive interactions in ICT supported communities of learners
<b>2009 H</b>	Skorpen, Aina Øye, Christine	Dagliglivet i en psykiatrisk institusjon: En analyse av miljøterapeutiske praksiser
	Andreassen, Cecilie Schou	WORKAHOLISM – Antecedents and Outcomes
	Stang, Ingun	Being in the same boat: An empowerment intervention in breast cancer self-help groups
	Sequeira, Sarah Dorothee Dos Santos	The effects of background noise on asymmetrical speech perception
	Kleiven, Jo, dr.philos.	The Lillehammer scales: Measuring common motives for vacation and leisure behavior
	Jónsdóttir, Guðrún	Dubito ergo sum? Ni jenter møter naturfaglig kunnskap.
	Hove, Oddbjørn	Mental health disorders in adults with intellectual disabilities - Methods of assessment and prevalence of mental health disorders and problem behaviour
	Wageningen, Heidi Karin van	The role of glutamate on brain function



	Bjørkvik, Jofrid	God nok? Selvaktelse og interpersonlig fungering hos pasienter innen psykisk helsevern: Forholdet til diagnoser, symptomer og behandlingsutbytte
	Andersson, Martin	A study of attention control in children and elderly using a forced-attention dichotic listening paradigm
	Almås, Aslaug Grov	Teachers in the Digital Network Society: Visions and Realities. A study of teachers' experiences with the use of ICT in teaching and learning.
	Ulvik, Marit	Lærerutdanning som dannning? Tre stemmer i diskusjonen
<b>2010</b>	Skår, Randi	Læringsprosesser i sykepleieres profesjonsutøvelse. En studie av sykepleieres læringserfaringer.
<b>V</b>	Roald, Knut	Kvalitetsvurdering som organisasjonslæring mellom skole og skoleeigar
	Lunde, Linn-Heidi	Chronic pain in older adults. Consequences, assessment and treatment.
	Danielsen, Anne Grete	Perceived psychosocial support, students' self-reported academic initiative and perceived life satisfaction
	Hysing, Mari	Mental health in children with chronic illness
	Olsen, Olav Kjellevoid	Are good leaders moral leaders? The relationship between effective military operational leadership and morals
	Riese, Hanne	Friendship and learning. Entrepreneurship education through mini-enterprises.
	Holthe, Asle	Evaluating the implementation of the Norwegian guidelines for healthy school meals: A case study involving three secondary schools
<b>H</b>	Hauge, Lars Johan	Environmental antecedents of workplace bullying: A multi-design approach
	Bjørkelo, Brita	Whistleblowing at work: Antecedents and consequences
	Reme, Silje Endresen	Common Complaints – Common Cure? Psychiatric comorbidity and predictors of treatment outcome in low back pain and irritable bowel syndrome
	Helland, Wenche Andersen	Communication difficulties in children identified with psychiatric problems
	Beneventi, Harald	Neuronal correlates of working memory in dyslexia
	Thygesen, Elin	Subjective health and coping in care-dependent old persons living at home
	Aanes, Mette Marthinussen	Poor social relationships as a threat to belongingness needs. Interpersonal stress and subjective health complaints: Mediating and moderating factors.
	Anker, Morten Gustav	Client directed outcome informed couple therapy

	Bull, Torill	Combining employment and child care: The subjective well-being of single women in Scandinavia and in Southern Europe
	Viig, Nina Grieg	Tilrettelegging for læreres deltakelse i helsefremmende arbeid. En kvalitativ og kvantitativ analyse av sammenhengen mellom organisatoriske forhold og læreres deltakelse i utvikling og implementering av Europeisk Nettverk av Helsefremmende Skoler i Norge
	Wolff, Katharina	To know or not to know? Attitudes towards receiving genetic information among patients and the general public.
	Ogden, Terje, dr.philos.	Familiebasert behandling av alvorlige atferdsproblemer blant barn og ungdom. Evaluering og implementering av evidensbaserte behandlingsprogrammer i Norge.
	Solberg, Mona Elin	Self-reported bullying and victimisation at school: Prevalence, overlap and psychosocial adjustment.
<b>2011</b>	Bye, Hege Høvik	Self-presentation in job interviews. Individual and cultural differences in applicant self-presentation during job interviews and hiring managers' evaluation
<b>V</b>	Notelaers, Guy	Workplace bullying. A risk control perspective.
	Moltu, Christian	Being a therapist in difficult therapeutic impasses. A hermeneutic phenomenological analysis of skilled psychotherapists' experiences, needs, and strategies in difficult therapies ending well.
	Myrseth, Helga	Pathological Gambling - Treatment and Personality Factors
	Schanche, Elisabeth	From self-criticism to self-compassion. An empirical investigation of hypothesized change processes in the Affect Phobia Treatment Model of short-term dynamic psychotherapy for patients with Cluster C personality disorders.
	Våpenstad, Eystein Victor, dr.philos.	Det tempererte nærvær. En teoretisk undersøkelse av psykoteraeutens subjektivitet i psykoanalyse og psykoanalytisk psykoterapi.
	Haukebø, Kristin	Cognitive, behavioral and neural correlates of dental and intra-oral injection phobia. Results from one treatment and one fMRI study of randomized, controlled design.
	Harris, Anette	Adaptation and health in extreme and isolated environments. From 78°N to 75°S.
	Bjørknes, Ragnhild	Parent Management Training-Oregon Model: intervention effects on maternal practice and child behavior in ethnic minority families
	Mamen, Asgeir	Aspects of using physical training in patients with substance dependence and additional mental distress
	Espevik, Roar	Expert teams: Do shared mental models of team members make a difference
	Haara, Frode Olav	Unveiling teachers' reasons for choosing practical activities in mathematics teaching

<b>2011</b>	Hauge, Hans Abraham	How can employee empowerment be made conducive to both employee health and organisation performance? An empirical investigation of a tailor-made approach to organisation learning in a municipal public service organisation.
<b>H</b>	Melkevik, Ole Rogstad	Screen-based sedentary behaviours: pastimes for the poor, inactive and overweight? A cross-national survey of children and adolescents in 39 countries.
	Vøllestad, Jon	Mindfulness-based treatment for anxiety disorders. A quantitative review of the evidence, results from a randomized controlled trial, and a qualitative exploration of patient experiences.
	Tolo, Astrid	Hvordan blir lærerkompetanse konstruert? En kvalitativ studie av PPU-studenters kunnskapsutvikling.
	Saus, Evelyn-Rose	Training effectiveness: Situation awareness training in simulators
	Nordgreen, Tine	Internet-based self-help for social anxiety disorder and panic disorder. Factors associated with effect and use of self-help.
	Munkvold, Linda Helen	Oppositional Defiant Disorder: Informant discrepancies, gender differences, co-occurring mental health problems and neurocognitive function.
	Christiansen, Øivin	Når barn plasseres utenfor hjemmet: beslutninger, forløp og relasjoner. Under barnevernets (ved)tak.
	Brunborg, Geir Scott	Conditionability and Reinforcement Sensitivity in Gambling Behaviour
	Hystad, Sigurd William	Measuring Psychological Resiliency: Validation of an Adapted Norwegian Hardiness Scale
<b>2012</b>	Roness, Dag	Hvorfor bli lærer? Motivasjon for utdanning og utøving.
<b>V</b>	Fjermestad, Krister Westlye	The therapeutic alliance in cognitive behavioural therapy for youth anxiety disorders
	Jenssen, Eirik Sørnes	Tilpasset opplæring i norsk skole: politikeres, skolelederes og læreres handlingsvalg
	Saksvik-Lehouillier, Ingvild	Shift work tolerance and adaptation to shift work among offshore workers and nurses
	Johansen, Venke Frederike	Når det intime blir offentlig. Om kvinners åpenhet om brystkreft og om markedsføring av brystkreftsaken.
	Herheim, Rune	Pupils collaborating in pairs at a computer in mathematics learning: investigating verbal communication patterns and qualities
	Vie, Tina Løkke	Cognitive appraisal, emotions and subjective health complaints among victims of workplace bullying: A stress-theoretical approach
	Jones, Lise Øen	Effects of reading skills, spelling skills and accompanying efficacy beliefs on participation in education. A study in Norwegian prisons.

<b>2012</b> <b>H</b>	Danielsen, Yngvild Sørebo	Childhood obesity – characteristics and treatment. Psychological perspectives.
	Horverak, Jøri Gytre	Sense or sensibility in hiring processes. Interviewee and interviewer characteristics as antecedents of immigrant applicants' employment probabilities. An experimental approach.
	Jøsendal, Ola	Development and evaluation of BE smokeFREE, a school-based smoking prevention program
	Osnes, Berge	Temporal and Posterior Frontal Involvement in Auditory Speech Perception
	Drageset, Sigrunn	Psychological distress, coping and social support in the diagnostic and preoperative phase of breast cancer
	Aasland, Merethe Schanke	Destructive leadership: Conceptualization, measurement, prevalence and outcomes
	Bakibinga, Pauline	The experience of job engagement and self-care among Ugandan nurses and midwives
	Skogen, Jens Christoffer	Foetal and early origins of old age health. Linkage between birth records and the old age cohort of the Hordaland Health Study (HUSK)
	Leveresen, Ingrid	Adolescents' leisure activity participation and their life satisfaction: The role of demographic characteristics and psychological processes
	Hanss, Daniel	Explaining sustainable consumption: Findings from cross-sectional and intervention approaches
Rød, Per Arne	Barn i klem mellom foreldrekonflikter og samfunnsmessig beskyttelse	
<b>2013</b> <b>V</b>	Mentzoni, Rune Aune	Structural Characteristics in Gambling
	Knudsen, Ann Kristin	Long-term sickness absence and disability pension award as consequences of common mental disorders. Epidemiological studies using a population-based health survey and official ill health benefit registries.
	Strand, Mari	Emotional information processing in recurrent MDD
	Veseth, Marius	Recovery in bipolar disorder. A reflexive-collaborative exploration of the lived experiences of healing and growth when battling a severe mental illness
	Mæland, Silje	Sick leave for patients with severe subjective health complaints. Challenges in general practice.
	Mjaaland, Thera	At the frontiers of change? Women and girls' pursuit of education in north-western Tigray, Ethiopia
	Odéen, Magnus	Coping at work. The role of knowledge and coping expectancies in health and sick leave.
	Hynninen, Kia Minna Johanna	Anxiety, depression and sleep disturbance in chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Associations, prevalence and effect of psychological treatment.

	Flo, Elisabeth	Sleep and health in shift working nurses
	Aasen, Elin Margrethe	From paternalism to patient participation? The older patients undergoing hemodialysis, their next of kin and the nurses: a discursive perspective on perception of patient participation in dialysis units
	Ekornås, Belinda	Emotional and Behavioural Problems in Children: Self-perception, peer relationships, and motor abilities
	Corbin, J. Hope	North-South Partnerships for Health: Key Factors for Partnership Success from the Perspective of the KIWAKKUKI
	Birkeland, Marianne Skogbrott	Development of global self-esteem: The transition from adolescence to adulthood
<b>2013</b>	Gianella-Malca, Camila	Challenges in Implementing the Colombian Constitutional Court's Health-Care System Ruling of 2008
<b>H</b>	Hovland, Anders	Panic disorder – Treatment outcomes and psychophysiological concomitants
	Mortensen, Øystein	The transition to parenthood – Couple relationships put to the test
	Årdal, Guro	Major Depressive Disorder – a Ten Year Follow-up Study. Inhibition, Information Processing and Health Related Quality of Life
	Johansen, Rino Bandlitz	The impact of military identity on performance in the Norwegian armed forces
	Bøe, Tormod	Socioeconomic Status and Mental Health in Children and Adolescents
<b>2014</b>	Nordmo, Ivar	Gjennom nåløyet – studenters læringserfaringer i psykologutdanningen
<b>V</b>	Dovran, Anders	Childhood Trauma and Mental Health Problems in Adult Life
	Hegelstad, Wenche ten Velden	Early Detection and Intervention in Psychosis: A Long-Term Perspective
	Urheim, Ragnar	Forståelse av pasientaggresjon og forklaringer på nedgang i voldsrater ved Regional sikkerhetsavdeling, Sandviken sykehus
	Kinn, Liv Grethe	Round-Trips to Work. Qualitative studies of how persons with severe mental illness experience work integration.
	Rød, Anne Marie Kinn	Consequences of social defeat stress for behaviour and sleep. Short-term and long-term assessments in rats.
	Nygård, Merethe	Schizophrenia – Cognitive Function, Brain Abnormalities, and Cannabis Use
	Tjora, Tore	Smoking from adolescence through adulthood: the role of family, friends, depression and socioeconomic status. Predictors of smoking from age 13 to 30 in the "The Norwegian Longitudinal Health Behaviour Study" (NLHB)
	Vangsnes, Vigdis	The Dramaturgy and Didactics of Computer Gaming. A Study of a Medium in the Educational Context of Kindergartens.

	Nordahl, Kristin Berg	Early Father-Child Interaction in a Father-Friendly Context: Gender Differences, Child Outcomes, and Protective Factors related to Fathers' Parenting Behaviors with One-year-olds
<b>2014 H</b>	Sandvik, Asle Makoto	Psychopathy – the heterogeneity of the construct
	Skotheim, Siv	Maternal emotional distress and early mother-infant interaction: Psychological, social and nutritional contributions
	Halleland, Helene Barone	Executive Functioning in adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). From basic mechanisms to functional outcome.
	Halvorsen, Kirsti Vindal	Partnerskap i lærerutdanning, sett fra et økologisk perspektiv
	Solbue, Vibeke	Dialogen som visker ut kategorier. En studie av hvilke erfaringer innvandererungdommer og norskfødte med innvanderforeldre har med videregående skole. Hva forteller ungdommenes erfaringer om videregående skoles håndtering av etniske ulikheter?
	Kvalevaag, Anne Lise	Fathers' mental health and child development. The predictive value of fathers' psychological distress during pregnancy for the social, emotional and behavioural development of their children
	Sandal, Ann Karin	Ungdom og utdanningsval. Om elevar sine opplevingar av val og overgangsprossessar.
	Haug, Thomas	Predictors and moderators of treatment outcome from high- and low-intensity cognitive behavioral therapy for anxiety disorders. Association between patient and process factors, and the outcome from guided self-help, stepped care, and face-to-face cognitive behavioral therapy.
	Sjølie, Hege	Experiences of Members of a Crisis Resolution Home Treatment Team. Personal history, professional role and emotional support in a CRHT team.
	Falkenberg, Liv Eggset	Neuronal underpinnings of healthy and dysfunctional cognitive control
Mrdalj, Jelena	The early life condition. Importance for sleep, circadian rhythmicity, behaviour and response to later life challenges	
Hesjedal, Elisabeth	Tverrprofesjonelt samarbeid mellom skule og barnevern: Kva kan støtte utsette barn og unge?	
<b>2015 V</b>	Hauken, May Aasebø	« <i>The cancer treatment was only half the work!</i> » A Mixed-Method Study of Rehabilitation among Young Adult Cancer Survivors
	Ryland, Hilde Katrin	Social functioning and mental health in children: the influence of chronic illness and intellectual function
	Rønsen, Anne Kristin	Vurdering som profesjonskompetanse. Refleksjonsbasert utvikling av læreres kompetanse i formativ vurdering

	Hoff, Helge Andreas	Thinking about Symptoms of Psychopathy in Norway: Content Validation of the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) Model in a Norwegian Setting
	Schmid, Marit Therese	Executive Functioning in recurrent- and first episode Major Depressive Disorder. Longitudinal studies
	Sand, Liv	Body Image Distortion and Eating Disturbances in Children and Adolescents
	Matanda, Dennis Juma	Child physical growth and care practices in Kenya: Evidence from Demographic and Health Surveys
	Amugsi, Dickson Abanimi	Child care practices, resources for care, and nutritional outcomes in Ghana: Findings from Demographic and Health Surveys
	Jakobsen, Hilde	The good beating: Social norms supporting men's partner violence in Tanzania
	Sagoe, Dominic	Nonmedical anabolic-androgenic steroid use: Prevalence, attitudes, and social perception
	Eide, Helene Marie Kjærgård	Narrating the relationship between leadership and learning outcomes. A study of public narratives in the Norwegian educational sector.
<b>2015</b>	Wubs, Annegreet Gera	Intimate partner violence among adolescents in South Africa and Tanzania
<b>H</b>	Hjelmervik, Helene Susanne	Sex and sex-hormonal effects on brain organization of fronto-parietal networks
	Dahl, Berit Misund	The meaning of professional identity in public health nursing
	Røykenes, Kari	Testangst hos sykepleierstudenter: «Alternativ behandling»
	Bless, Josef Johann	The smartphone as a research tool in psychology. Assessment of language lateralization and training of auditory attention.
	Løvvik, Camilla Margrethe Sigvaldsen	Common mental disorders and work participation – the role of return-to-work expectations
	Lehmann, Stine	Mental Disorders in Foster Children: A Study of Prevalence, Comorbidity, and Risk Factors
	Knapstad, Marit	Psychological factors in long-term sickness absence: the role of shame and social support. Epidemiological studies based on the Health Assets Project.
<b>2016</b>	Kvestad, Ingrid	Biological risks and neurodevelopment in young North Indian children
<b>V</b>	Sælør, Knut Tore	Hinderløyper, halmstrå og hengende snører. En kvalitativ studie av håp innenfor psykisk helse- og rusfeltet.
	Mellingen, Sonja	Alkoholbruk, partilfredshet og samlivsstatus. Før, inn i, og etter svangerskapet – korrelerer eller konsekvenser?
	Thun, Eirunn	Shift work: negative consequences and protective factors

	Hilt, Line Torbjørnsen	The borderlands of educational inclusion. Analyses of inclusion and exclusion processes for minority language students
	Havnen, Audun	Treatment of obsessive-compulsive disorder and the importance of assessing clinical effectiveness
	Slåtten, Hilde	Gay-related name-calling among young adolescents. Exploring the importance of the context.
	Ree, Eline	Staying at work. The role of expectancies and beliefs in health and workplace interventions.
	Morken, Frøydis	Reading and writing processing in dyslexia
<b>2016</b>	Løvoll, Helga Synnevåg	Inside the outdoor experience. On the distinction between pleasant and interesting feelings and their implication in the motivational process.
<b>H</b>	Hjeltnes, Aslak	Facing social fears: An investigation of mindfulness-based stress reduction for young adults with social anxiety disorder
	Øyeflaten, Irene Larsen	Long-term sick leave and work rehabilitation. Prognostic factors for return to work.
	Henriksen, Roger Ekeberg	Social relationships, stress and infection risk in mother and child
	Johnsen, Iren	«Only a friend» - The bereavement process of young adults who have lost a friend to a traumatic death. A mixed methods study.
	Helle, Siri	Cannabis use in non-affective psychoses: Relationship to age at onset, cognitive functioning and social cognition
	Glabek, Mats	Workplace bullying and expulsion in working life. A representative study addressing prospective associations and explanatory conditions.
	Oanes, Camilla Jensen	Tilbakemelding i terapi. På hvilke måter opplever terapeuter at tilbakemeldingsprosedyrer kan virke inn på terapeutiske praksiser?
	Reknes, Iselin	Exposure to workplace bullying among nurses: Health outcomes and individual coping
	Chimhutu, Victor	Results-Based Financing (RBF) in the health sector of a low-income country. From agenda setting to implementation: The case of Tanzania
	Ness, Ingunn Johanne	The Room of Opportunity. Understanding how knowledge and ideas are constructed in multidisciplinary groups working with developing innovative ideas.
	Hollekim, Ragnhild	Contemporary discourses on children and parenting in Norway. An empirical study based on two cases.
	Doran, Rouven	Eco-friendly travelling: The relevance of perceived norms and social comparison
<b>2017</b>	Katisi, Masego	The power of context in health partnerships: Exploring synergy and antagonism between external and internal ideologies in implementing Safe Male Circumcision (SMC) for HIV prevention in Botswana
<b>V</b>		



Jamaludin, Nor Lelawati Binti	The “why” and “how” of International Students’ Ambassadorship Roles in International Education
Berthelsen, Mona	Effects of shift work and psychological and social work factors on mental distress. Studies of onshore/offshore workers and nurses in Norway.
Krane, Vibeke	Lærer-elev-relasjoner, elevers psykiske helse og frafall i videregående skole – en eksplorerende studie om samarbeid og den store betydningen av de små ting

