

English summary

This bachelor project has been written in collaboration with “Senfølgerforeningen”, which is an association that focuses on late effects related to cancer, in the hopes of improving the quality of life of cancer survivors. This project focuses on young adult cancer survivors between the age of 18 to 30, and how the experience of having cancer has affected their lives. In addition, the project focuses on how they are handling existential questions after their cancer treatment. The project is based on a mix between a phenomenological and hermeneutic approach. The empirical data consists of 7 qualitative biographical narrative interviews, which were conducted with the aim of examining the young adult cancer survivors’ experience of going through cancer, and how that transition has affected their lives, during and after cancer treatment.

The cancer survivors as a demographic, are of particular interest as a research study, because cancer survivors are an especially vulnerable group, since they are young, they are at a stage in their lives where they usually are making plans for their futures, in such regards as to education and establishing a family. Furthermore, the study of late effects of cancer has to a lower degree been the object of study in oncology research, which supports the basis for further research of this subject.

Our project has applied an adaptive approach as its research strategy, which is defined as an interaction between the inductive and the deductive approach. The adaptive strategy utilizes namely orienting concepts in place of theories, which allows the researcher to let the empirical data “speak for itself”. The theoretical foundation of the project related to orienting concepts is built around Anthony Giddens’ theory of self-identity and ontological security, Alfred Schutz’ theory of everyday life, motivational understanding and temporality, and Axel Honneth’s theory of recognition. The theories were chosen in order to deepen our understanding of the informants’ biographical narrative, and to heighten the level of the analysis.

Our analysis presents three typifications of management strategies in order to answer existential questions. The young adult cancer survivors use these in order to process their experiences after their cancer, and re-identity themselves post cancer, ontological security and return to everyday life. These strategies were developed based on the informants’ experiences of how they handled their return to everyday life. The three typifications developed, are as follows: Social recognition, performance, and time as management strategies. Social recognition as management was shared by all the informants, whereas performance tended to be of importance for the young adults that recently became cancer free. Time as a management strategy is one that was developed by the informants with more time passing since becoming cancer-free, and was usually combined with a departure from performance, as a management strategy.

Indhold

1. Problemfelt.....	5
1.1 Kræft i Danmark	5
1.2 At være unge og få kræft	6
1.3 Kræften sætter fokus på at være til	7
1.4 Problemformulering	8
1.5 At finde mening i det senmoderne sekulære samfund	9
1.6 Det sociale rolle hos kræftramte unge	10
2. Eksisterende forskning	12
2.1 Eksistentielle udfordringer hos unge kræftpatienter	12
2.2 Livet efter kræft som ung	13
2.3 Sammenfatning af eksisterende forskning	15
3. Afgrænsning	15
4. Adaptiv teori	16
4.1 Adaptiv forskningsstrategi	16
4.2 Orienterende begreber	17
5. Videnskabsteori	18
6. Forskningsdesign	21
7. Metodiske overvejelser	21
7.1 Det særegne ved den kvalitative vinkel	21
7.2 Den biografiske narrative metode	22
7.3 Rekruttering af interviewpersoner	23
7.4 Interviewguidens opbygning og konstruktion	24
7.5 At foretage online-interviews	25
7.5.1 Gennemførelse af interview	26
7.6 Transskriberings- og kodningsproces	27
7.6.1 Transskribering	27
7.6.2 Kodningsprocessen i praksis	28
7.7 Etik i sensitiv forskning	29
7.8 Kvalitetskriterier	31
8. Teori	32
8.1 Anthony Giddens	32
8.1.1 Ontologisk sikkerhed	32

8.1.2 Selvidentitet	34
8.2 Alfred Schutz	35
8.2.1 Hverdagslivet	35
8.2.2 Handlingsmotiver og temporalitet	36
8.3 Axel Honneth	37
8.3.1 De tre anerkendelsessfærer	38
9. Introduktion af informanter.....	39
9.1 Amalie.....	40
9.2 Camilla.....	40
9.3 Emilie.....	40
9.4 Freja	41
9.5 Nanna	41
9.6 Bjarne.....	41
9.7 Thomas.....	42
10. Analyse og diskussion.....	42
10.1 Prolog til analyse og diskussion.....	42
10.2 Analyse og diskussion del I	43
10.2.1 Hverdagslivets selvfølgeligheder.....	43
10.2.2 Bruddet med hverdagslivet	44
10.2.3 Tab af kontrol.....	47
10.2.4 Tilbagevenden til hverdagen.....	51
10.2.5 Forandring i identitet og mening.....	53
10.2.6 Præstationssamfundet	57
10.2.7 Sammenfatning af del I.....	62
10.3 Analyse og diskussion del II.....	62
10.3.1 De tre håndteringsstrategier	63
10.3.2 Social anerkendelse som håndtering.....	63
10.3.3 Præstation som håndtering.....	68
10.3.4 Tid som håndtering	73
10.3.5 Sammenfatning af del II.....	76
11. Konklusion.....	77
Litteratur	79

Refleksion over PBL som arbejdsform

I projektet arbejdes der med udgangspunkt i PBL-metoden (problembaseret læring og projektarbejde). Formålet med PBL-metoden er, at den studerende skal: ”[...] *udvikle kompetencer til problemløsning, håndtering af komplekse og omfattende viden, kommunikation og samarbejde* [...]” (Holgaard et al. 2016: 16). Dette gøres ved, at de studerende arbejder med virkelige problemer, ligesom at de studerende indgår i grupper, hvor de lærer at kommunikere og at samarbejde. I nærværende bachelorprojekt arbejdes der således med et virkeligt problem knyttet til håndtering af eksistentielle spørgsmål hos tidligere kræftramte unge, ligesom at dette ”virkelige” problem er løst i en tremandsgruppe. I projektet er der ligeledes indgået et samarbejde med Senfølgerforeningen med henblik på, at anvende projektets viden i praksis. Dette er muligt eftersom projektet kan bidrage med ny viden om emnet, hvilket stemmer overens med PBL-metodens tilknytning til håndteringen af virkelige og komplekse problemer.

Samarbejde med Senfølgerforeningen

I projektet er der indgået et samarbejde med Senfølgerforeningen, som er en patientforening der indgår i et tæt samarbejde med Kræftens Bekæmpelse. Senfølgerforeningen arbejder med at få anerkendt senfølger efter endt kræftbehandling samt at finde frem til “det gode liv med senfølger” (Senfølgerforeningen). Foreningen har bidraget med at skabe forbindelse til personer, som kunne være interesseret i at agere som informanter. Desuden har foreningen fungeret som sparringspartner gennem projektet, hvor drøftelser om udfordringer og fund i projektet er foretaget. Efter endt opgave er der dermed indgået en aftale om, fremlæggelse af projektets fund og resultater for foreningen og andre interessenter.

Bilagsoversigt

Bilag 1: Rekrutteringsbrev

Bilag 2: Interviewguide

Bilag 3: Samtykke

Bilag 4: Transskribering - Amalie

Bilag 5: Transskribering - Bjarne

Bilag 6: Transskribering - Camilla

Bilag 7: Transskribering - Emilie

Bilag 8: Transskribering - Freja

Bilag 9: Transskribering - Nanna

Bilag 10: Transskribering - Thomas

1. Problemfelt

1.1 Kræft i Danmark

I 2018 fik 43.037 personer stillet en kræftdiagnose, hvor 16.046 i samme år døde af kræft (Kræftens Bekæmpelse 2020:10). Disse tal har i sammenligning med tidligere år vist en støt stigning, og som har resulteret i at kræft har været den største dødsårsag i Danmark siden år 2000 (Sundhedsstyrelsen 2017). I de sidste 10 år er incidensen for antallet af kræftframte i Danmark steget med henholdsvis 18,7% og 10,2% blandt mænd og kvinder (Kræftens Bekæmpelse 2020:11). Trods disse stigende tal, er dødsraten for individer med en kræftdiagnose faldende, både for mænd og kvinder, hvilket har sin oprindelse i udviklingen, der er sket i de senere år, både i form af nye behandlingsmuligheder, stråleterapi og medicinalindustrien generelt (Ibid.:18). Den faldende dødsrate for personer med kræft lægger derfor op til, at man undersøger, hvordan man hjælper patienter som har overlevet kræft (Laranjeira et al. 2013:40). Endvidere må dette uundgåeligt styrke argumentationsgrundlaget for valget blandt sundhedspersonale samt samfundsforskere om at gøre kræft til deres arbejdssemne. Ifølge Barometerundersøgelsen i 2019, oplever 38% af de kræftframte at have ét eller flere behov, som 2½ år efter kræftdiagnosen er blevet dækket i mindre grad, eller slet ikke, hvortil 21% udtrykker, at de har fået tilstrækkelig hjælp og støtte (Kræftens Bekæmpelse 2019:65).

De symptomer som en patient oplever efter endt behandlingsforløb betegnes som senfølger. Disse har fået mindre fokus i kræftbehandlingssystemet, selvom undersøgelser viser, at over 50 % af voksne kræftpatienter oplever senfølger (Kræftens Bekæmpelse & Senfølgerforeningen 2018:4). Senfølger kan både opstå under behandlingsforløbet eller mange år efter, men de har det til fælles, at de alle er symptomer som patienten oplever efter endt behandlingsforløb. De kan desuden være langvarige, kroniske eller forbigående og kan skyldes enten kræftsygdommen eller behandlingen mod den (Ibid.:5ff). Senfølger kan være såvel fysiske som psykosociale, og vil ofte være en kombination af forskellige senfølger (Ibid.:5).

Kræft anskues umiddelbart som en fysiologisk problematik, der behandles med medicin eller fysiske behandlinger. Samtidig behandles kræftpatienter på et hospital eller en klinik. Imidlertid opstår problematikken dog ved, at de sociale og psykiske aspekter af hvad en kræftdiagnose bringer med sig negligeres. Dette afspejles blandt andet i, at når det kommer til håndteringen af alt andet end de fysiske senfølger, viser det sig at en markant procentdel af de påvirkede får deres hjælp andetsteds end hospitalsvæsenet. 41% rapporterer, at de har fået

hjælp gennem egen læge, 12% gennem kommunen, og 40% har fundet hjælp andetsteds (Kræftens Bekæmpelse 2020:79). Projektets interesse kredser omkring unge kræftramte, hvor der ønskes at undersøge den viden, der er omkring unge med kræft.

1.2 At være unge og få kræft

Hvert år får cirka 500 unge mennesker i alderen 15-29 år konstateret kræft i Danmark (Kræftens Bekæmpelse 2015a:1). Når unge og unge voksne rammes af kræft, er de på et tidspunkt i deres liv, hvor de allerede gennemlever en udvikling fra det at gå fra ung til voksen. I denne udviklingsfase i deres liv gennemgår de en identitetsdannelse, udvikling af deres selv og seksualitet samt det at tage vigtige beslutninger i forhold til deres uddannelse, karriere og familie (REHPA 2018:10; Odh et al. 2016:54). Dertil kan tilføjes, at unge og unge voksne er i dag generelt hårdt pressede. Det fremgår bl.a. af de seneste data fra den nationale Sundhedshedsprofil fra 2017 som viser, at begge køn i aldersgruppen 16-24 år er blandt dem der rapporterer det dårligste mentale helbred (Sundhedsstyrelsen 2018:20f), og samme gruppe er dem med det højeste stressniveau af alle aldersgrupper (Ibid.:27f). Når kræften rammer, kan det have betydning i form af forstyrrelser eller forsinkelser i forhold til de unge og unge voksnes dannelse, udvikling eller fremtid, da det kan være med til at forringe deres livskvalitet, velfærd og trivsel (REHPA 2018:10; Odh et al. 2016:54). Barometerundersøgelsen *At være ung og få kræft* fremhæver, at 66% af unge i undersøgelsen ikke har modtaget den hjælp, de havde behov for til at håndtere den angst, tristhed eller bekymringer de unge og unge voksne kunne have efter en overstået behandling (Kræftens Bekæmpelse 2015a: 89). De unge oplever bl.a. angst for døden, hvor kræftsygdommen gør dem bange for døden og det at dø som ung (Kræftens Bekæmpelse 2015a:117). Desuden er sygdommen med til at frembringe en sårbarhed hos de unge, som kan medføre en større risiko for senfølger og mén (REHPA 2018:10). Mange unge og unge voksne beskriver at de fysiske senfølger og mén som for eksempel vægttab/-øgning, hårtab og hudforandringer er med til at skabe en forandret samt negativ selvopfattelse og selvværd (Ibid.:11). Derudover oplever flere unge et ændret kropsbillede hos dem selv, som kan være medvirkende til udfordringer på den intime og relationelle front. Dette kan forekomme i form af tabt fertilitetsevne, som kan have betydelig indflydelse på deres mulige parforhold og familieliv. Når man som ung og ung voksen rammes af kræft, så kan det udløse en del tanker og bekymringer. Disse giver anledning til eksistentielle kriser ved at påvirke deres dannelse af identitet og kropsbillede samt en oplevelse af ensomhed og angst for at dø. De

ovenstående senfølger er desuden med til at påvirke de unge i en retning af at føle sig som om de adskiller sig fra andre jævnaldrende unge, som medfører at det bliver besværligt for dem at indgå i vigtige og meningsfulde sociale relationer. Diagnosen kræft kan desuden betyde at de unge og unge voksne i en kortere eller længere periode har oplevet at være socialt isoleret fra omverdenen og hverdagen. Dette kan resultere i følelsesmæssige belastninger hos den unge i form af angst og depression både under, men også efter endt behandling (Ibid.:11f). Disse vilkår betyder, at det har eksistentielle konsekvenser for den som rammes af kræft, hvilket vil belyses i nedenstående afsnit.

1.3 Kræften sætter fokus på at være til

En kræftdiagnose er ikke bare en diagnose og ifølge Odh et al. kan det forbindes med det at få en eksistentiel krise, hvor følelser af ensomhed, meningsløshed og tanker om døden fylder meget hos den kræftramte person (2016:54). I undersøgelsen omtales selve det, at få kræftdiagnosen som det der aktiverer den eksistentielle bevidsthed, hvor en bevidsthed om selve det at eksistere opstår, idet eksistensen sættes i fare (Odh et al. 2016:58). En af de ting, som er tydeligt, når man gennemgår tidligere undersøgelser af de oplevelser, som kræftramte har i mødet med kræften både før og efter, er i særdeleshed den følelsesmæssige effekt som kræften har eller har haft, efter at den blev en del af kræftpatienternes liv. Disse følelser bygger bl.a. på temaer, som følelser af usikkerhed om sin situation, meningsløshed, ruinerede drømme (Ibid.:56), eksistentiel angst, dvs. en angst, der skabes i mødet med ens egen mortalitet (Pascal et al. 2010:279), følelser af eksistentiel ensomhed, "at være en klods om foden for sin familie", oplevelser af at leve i et tomrum, ikke at kunne genkende sig selv, angst for tilbagefald, depression etc. (REHPA 2019:28; Kræftens Bekæmpelse 2015b:25). Disse er med til at skabe rammen for nogle af de problemer som de unge i særdeleshed oplever under og efter deres kræftforløb. I forlængelse af dette, er følelsen af at være uden for normalen med et ønske om at komme tilbage til "hverdagen" centrale emner, der er nævnt i to undersøgelser fra hhv. Sverige og Danmark om unge, der havde haft eller stadig havde kræft (Odh et al. 2016:57; REHPA 2018:29f, 31f). Disse følelser peger på det, at mødet med en sygdom som kræft bliver noget, der virker fremmed på mennesket, der følte unaturligt og derfor ubehageligt. Det er netop disse følelser, der ofte også sætter mennesker i en situation, hvor de pludseligt kommer til at tænke over spørgsmål af mere eksistentiel karakter (REHPA 2019:11f; REHPA 2018:10), som f.eks. "Hvem er jeg", "Hvordan skal jeg forstå verden" og "Hvad er min plads og mit

formål i tingens større orden?” (Kotarba 2005:224). Sagt på en anden måde, så er det spørgsmål, der vedrører selve eksistensen, det at være til eller kortere sagt: væren. Altså er disse eksistentielle spørgsmål de spørgsmål, der grundlæggende handler om de refleksioner, som mennesket har over, hvorfor det eksisterer. Disse eksistentielle spørgsmål kan opstå, fordi verden som man kender den, rystes og ødelægges af kræftdiagnosen (REHPA 2019:11f), hvilket kan skabe de omtalte fremmede følelser, hvilket igen skaber et behov for at søge efter mening.

1.4 Problemformulering

Hvordan oplever unge deres tilværelse som tidligere kræftpatient, og hvordan håndterer de eksistentielle spørgsmål efter endt kræftforløb?

I projektet ønsker vi at undersøge de eksistentielle spørgsmål hos unge mennesker efter endt kræftforløb og deres håndtering af dem. Eksistentielle spørgsmål betegner situationer, hvor mennesket reflekterer over dets eksistens og stiller spørgsmål hertil som tidligere beskrevet. Et eksistentielt spørgsmål ligger latent i mennesker, og kan opstå, når det konfronteres med voldsomme begivenheder, f.eks. døden. Hos Odh et al. argumenteres der for, at døden hos unge kræftramte aktiverer, hvad de betegner som den “eksistentielle bevidsthed” (2016:58). I projektet problemformulering er fokus lagt på håndteringen af eksistentielle spørgsmål *efter* endt behandlingsforløb. Dermed anses disse som en art senfølge, der ofte opstår i forlængelse af voldsomme begivenheder, f.eks. en kræftdiagnose. I forlængelse af problemformuleringen, er der udviklet et underspørgsmål:

Hvordan påvirker senfølger unges liv efter endt kræftforløb?

Med udgangspunkt i underspørgsmålet ønskes det at skabe en forståelse og beskrivelse for de unges oplevelser samt håndtering af livet efter kræft med senfølger. Projektet vil komme ind på senfølgerens betydning de steder, som det findes relevant. Dette hænger sammen med, at eksistentielle spørgsmål antages at eksistere i et spændingsfelt med andre senfølger (jf. Kræftens Bekæmpelse & Senfølgerforeningen 2018:5), som unge kræftpatienter oplever, da

disse også kan være stærke oplevelser, der netop tvinger individer til at være selvrefleksive og dermed at stille eksistentielle spørgsmål. Dette i kombination med fokus på de unge, og den udvikling de allerede går igennem i denne aldersfase, har været fundamentet for udformningen af projektets generelle ramme.

Problemformuleringen indeholder to spørgsmål: 1) Hvorledes det opleves at have kræft, og 2) Hvorledes man håndterer eksistentielle spørgsmål efter endt behandlingsforløb. De to dele hænger sammen, således forstået at oplevelsen af at være ung kræftpatient også er med til at forme og give en forståelse af, hvorledes eksistentielle spørgsmål håndteres efter endt kræftforløb.

I forlængelse af ovenstående problemformulering, vil der i de følgende afsnit yderligere blive bredt ud og forsøgt, på dybdegående vis, at præsentere de emner samt eksisterende forskning, som måtte være nødvendig for en fyldestgørende forståelse af projektets overordnede temaramme.

1.5 At finde mening i det senmoderne sekulære samfund

I det senmoderne samfund sker der en relativisering af mange spørgsmål og autoriteter, normer og traditioner svækkes, hvilket har den effekt, at begrebet om en objektiv sandhed i højere grad forsvinder og bliver mindre relevant (Giddens 1996:11). Ifølge Anthony Giddens bliver tvivlen et gennemgående træk (Ibid.). Menneskets mening med livet skal derfor ikke findes ved at henvise til bestemte samfundsnormer eller traditioner, men i stedet tvinges mennesker i det senmoderne samfund til selv at finde en mening ved at tage udgangspunkt i sig selv (Giddens 1994:75; REHPA 2019:17, 19):

“I det, som jeg betegner som “høj-” eller “sen-modernitet” - den nutidige verden - må selvet skabes refleksivt ligesom den bredere institutionelle kontekst, det eksisterer i.”
(Giddens 1996:11).

Anthony Giddens formulerer også hvilken implikation dette har. Mennesket er, som vi formulerede det ovenfor, tvunget til *selv* at handle og vælge hvem vi er: *“In post-traditional contexts, we have no choice but to choose how to be and how to act.”* (Giddens 1994:75). Det vigtige er her, at Giddens betegner senmodernitetens samfundsforhold som nogle, der gør meningsløshed til *“[...] et fundamentalt psykisk problem [...]”* (Giddens 1996:18f), da mening

ikke kan tilknyttes ydre forhold, hvilket betyder, at det i senmodernitet gøres til et personligt-refleksivt problem. Den eksistentiale sociolog Joseph A. Kotarba beskriver også menneskets vilkår således med reference til Erving Goffmans dramaturgiske model: “[...] *personen i nutidens hverdagsliv [er] tvunget til at optræde.*” (Kotarba 2005:224). Menneskets eksistensvilkår er sådan, at det er tvunget til at være til, og for at være til må det optræde som en del af hverdagslivet med dens normer og konventioner, om det vil det eller ej.

Et andet forhold gør sig gældende i et land som Danmark, der kan betegnes som værende et af de mest sekulariserede lande i verden (Hvidt et al. 2019:4714). Hvidt et al. pointerer, at en lang række undersøgelser peger på, at religion kan spille en stor rolle som en coping-mekanisme for mennesker, der har eksistentielle meningsproblemer (2019:4714). En anden undersøgelse af velfærden hos unge mennesker med kræft peger også på, at religion og håb har en påvirkning på den meningsløshed som mødet med kræften har (Hendricks-Ferguson 2008:387), ligesom en undersøgelse af kvindelige kræftoverlever fra Portugal, også peger på vigtigheden af “trossystemer”, når man skal forene sig med verden (Laranjeira et al. 2013:136). Denne øgede sekularisering i Danmark, betyder i denne forbindelse, at en ikke-troende person ikke har muligheden for at finde mening med livet gennem religion. Dermed findes der to danske samfundsvilkår som kan siges at gøre meningsspørgsmål mere vanskelige for det enkelte individ at håndtere: for det første er mening ikke længere noget der eksisterer ude i samfundet i dets normer og traditioner, men noget der skal findes hos den enkelte, idet man i det senmoderne samfund er ansvarlig for sit eget livsprojekt. For det andet er den høje grad af sekularisering i det danske samfund med til at betyde, at meningen heller ikke i lige så høj grad kan findes religiøst pga. den førnævnte sekularisering. Et spørgsmål udspringer altså: Hvorledes skaber disse tidligere unge kræftramte mening i et samfund, hvori det hverken kan søge hjælp i form af sandheder om meningen om livet i religion eller i samfundets normer eller traditioner? Følgende afsnit vil forsøge at afdække hvilken, rolle sociale relationer spiller for unge kræftramte.

1.6 Det sociale rolle hos kræftramte unge

Ungdom kan siges at være overgangen fra at være barn til at blive voksen. Man er ved at finde sin plads i verden, og man er ved at løsrive sig fra sine kendte omgivelser. Pludseligt skal man finde ud af, hvem man er, når man ikke bare er en del af sin familie med mor, far og evt. søskende. Det er med andre ord en periode, der er afgørende for den unge på en række punkter,

og det kan være en tumultarisk oplevelse at løsrive sig fra sine forældre og finde sin identitet og nye plads i samfundet (Olsen 2013:218f). Som tidligere gennemgået er det vanskeligt at være ramt af kræft hvor mange oplever, hvad vi har betegnet som en slags fremmede følelser, der altså er ubehagelige følelser forbundet med det at have kræft, der kan have mange forskellige former.

Disse følelser kunne f.eks. være følelser af eksistentiel ensomhed, “at være en klods om benet på sin familie” og følelser af tomhed. Disse følelser kan i nogle tilfælde betragtes som følelser, der indikerer en mangel på noget socialt i en eller anden form. I den eksisterende forskning er det interessant, at i langt de fleste tilfælde er der tale om, at løsningen på disse fremmede følelser bl.a. er det *sociale* i en eller anden form. En hhv. dansk og portugisisk undersøgelse af kræftoverlevende og deres håndtering af eksistentielle udfordringer peger begge på det sociale. I den danske undersøgelse er det især samtalen med andre kræftpatienter (REHPA 2019:26f) og i den portugisiske er det fællesskabet i form af venner og familie, som man kan støtte sig op ad, når man har det svært (Laranjeira et al. 2013:140). I en kvalitativ undersøgelse af Kræftens Bekæmpelse, der undersøger senfølger hos voksne i alderen 18-39 år, der har haft kræft som børn, er det påpeget, at informanterne taler om tre typer af senfølger: Fysiske, mentale og sociale (Kræftens Bekæmpelse 2015b:24f). Hos disse kræftoverlevende er det især de sociale konsekvenser af de fysiske og mentale senfølger, der påvirker dem (Ibid.:24). Nogle af de problematikker som de unge fremhæver er, de voldsomme minder fra behandlingen (mental senfølge), samt træthed, koncentrationsbesvær og rygsmerter (fysiske senfølger), der kan betyde, at de har vanskeligt ved at fungere socialt, f.eks. ved at få en uddannelse og et arbejde (Ibid.:19ff). Dette understreger den tidligere beskrevne pointe om, at senfølger ofte kommer i kombination med hinanden, ligesom at de er med til at påvirke hinanden på kryds og tværs. Dette viser desuden, at det sociale spiller en særdeles stor rolle hos unge kræftoverlevende. Det pointeres i forskningen, at det sociale spiller en privilegeret rolle, når det kommer til at håndtere disse følelser hos personer, der har eller har haft kræft. Men hvad med specifikt de unge?

I undersøgelsen *Kræftrehabilitering med unge og unge voksne* fra REHPA (2018) viser fokusgruppeinterview med unge, at fællesskab og legitimering er de to største temaer, når de unge skal tale om, hvad der er vigtigt for dem (2018:26). Temaet om både fællesskab og legitimering handler om flere ting, men det går igen, at det er vigtigt for de unge at føle sig “normale” inden for begge temaer. F.eks. handler det at være en del af et fællesskab om, at man kan være sammen med andre jævnaldrende og gøre “normale” ting med dem (REHPA 2018:29f). På samme måde handler temaet om legitimeringen bl.a. også om at blive bekræftet af fællesskabet eller af fagpersoner i, at det er “normalt” og okay at have det følelsesmæssigt

svært (Ibid.:31f). I en svensk undersøgelse af betydningen af unge svenske kræftpatienters blogskrivning pointeres det, at få kræft betyder, at de unge møder deres egen dødelighed og dermed kommer til at føle sig ekskluderede fra andre, der ligner dem (Odh et al. 2016: 59). Her er blogskrivning en måde at kommunikere med omverdenen på for at vise, at det er okay at være kræftsyg og dermed insistere på, at man er normal (Ibid.:59). Dermed synes det at forholde sig således, at det sociale spiller en privilegeret rolle, når man har eller har haft kræft. Heri består den sociologiske relevans for at undersøge noget eksistentielt. Det sociale er både det som betyder, at man pludseligt bliver "unormal", fordi man pludseligt står uden for fællesskabet, men det er samtidigt det sociale, dvs. fællesskabet, der skal hjælpe kræftpatienten på fode igen.

2. Eksisterende forskning

I forbindelse med gennemgangen af eksisterende litteratur, er der forsøgt at skabe et overblik over, hvad der måtte gøre sig gældende på området. Litteratursøgningen er hovedsageligt foretaget på hhv. AUBs søgemaskine PRIMO, Sociological Abstracts, PsycNet og Google Scholar. Til disse databaser er der brugt en række søgeord. Følgende er et udsnit af de mest relevante og brugbare søgeord i litteratursøgningen: *adolesc**, *young-adult*, *ung**, *kræft**, *cancer**, *eksistential**, *existential**, *late effect**, *long term effect**. Disse blev brugt i sammenhæng med flere "AND" og "OR"- kombinationer. I dele af litteratursøgningsprocessen blev søgeord som *sociolog** tilføjet. Dette tilføjede imidlertid ikke megen sociologisk forskning til søgningsresultaterne, som ellers var hensigten. Antagelsen omkring årsagen til dette har været, at den eksisterende rent sociologiske forskning på dette specifikke emne er mangelfuld. Der blev derfor med hensigten om at imødekomme denne problematik, i stedet tilføjet *psychosocial** til søgningen, med det resultat at der blev tilføjet studier med fokus på psykosociale aspekter, og studier af tværfaglig natur. Nedenfor vil der blive præsenteret et udsnit af den mest relevante forskning for nærværende projekt.

2.1 Eksistentielle udfordringer hos unge kræftpatienter

I det følgende vil der være fokus på de eksistentielle problemer i forbindelse med kræft. Til det har vi fundet artiklen *Existential challenges in young people living with a cancer diagnosis*

(Odh et al. 2016). I artiklen fra Sverige udforsker Odh et al. hvilke eksistentielle udfordringer unge og unge voksne svenskere i alderen 18-30 oplever, og hvorledes de håndterer dem ved at skrive blogs på nettet.

Et af de punkter som teksten centrerer sig omkring er, den udviklingsfase som de unge gennemgår, og i forlængelse heraf, hvordan kræften påvirker denne udviklingsproces. De pointerer, at når de unge oplever kræften i den givne fase af deres liv, kan det have en markant påvirkning på den udvikling der, i forvejen sker i denne alder (Ibid.:54). I artiklen finder de frem til det overordnede tema gennem bloggene, som er de uundgåelige tanker om døden med de fire undertemaer: 1) når planerne for fremtiden falder sammen, 2) den skræmmende usikkerhed, 3) stræben efter normalitet og 4) livslinjer, der skaber mening (Ibid.:56). Disse forskellige temaer var ofte sammenhængende og gennemgående faser, således at kræftdiagnosen betød, at de unge og unge voksnes fremtidsplaner brød sammen. Dette var efterfulgt af en periode af skræmmende usikkerhed, hvilket igen betød, et forsøg på at kompensere gennem en stræben efter normalitet (Ibid.:58). Hos de unge og unge voksne betød det, at de kunne skrive blogs, at der blev etableret en livslinje af mening f.eks. gennem den mening som blev skabt af, at andre der læste bloggen og ville kommentere og skrive opmuntrende kommentarer (Ibid.). Samtidigt gjorde bloggen de unge og unge voksne i stand til at sætte pris på livet f.eks. det at leve i nuet og at være glad i deres søgen efter mening (Ibid.). Odh et al. fremhæver at en accept af bloggernes egen dødelighed udsatte de kræftramte unge for enorm sårbarhed, men samtidig også muliggjorde en højere meningsfuldhed i at leve i øjeblikket (Ibid.).

2.2 Livet efter kræft som ung

Herunder ønsker vi at udforske, hvordan livet efter kræft hos unge opleves. Til dette har vi valgt at inddrage to artikler, begge fra Norge: *Meeting Reality* (Hauken, Larsen & Holsen 2013) og *It's been a life-changing experience!* (Hauken, Grue & Dyregrov 2019). Artiklerne udforskede livet efter kræft som ung, hvor Hauken, Larsen & Holsen (2013) udforskede overgangen fra kræftpatient til kræftoverlever, mens Hauken, Grue & Dyregrov (2019) fokuserede på de positive og negative sider af at have haft kræft som ung.

Hos Hauken, Larsen og Holsen undersøgte de hvordan norske unge voksne kræftoverlever i alderen 24-35 år oplever det at komme tilbage til hverdagen efter afsluttet behandlingsforløb for kræft (2013: 17ff). Resultatet af undersøgelsen var, at der kunne identificeres fire

forskellige temaer som opleves af unge voksne kræftoverlevere, når de skulle tilbage til hverdagen. Disse temaer er: 1) mangel på forberedelse, 2) gennemgribende senfølger 3) mangel på forståelse, og 4) at være hverken syg eller rask (Hauken, Larsen & Holsen 2013:20). De to første temaer behandlede det, at de unge voksne efter endt kræftforløb ofte følte, at de ikke var forberedte på det liv, der kom bagefter (Ibid.). Dette hang især sammen med det store antal af senfølger, som de ikke var forberedte på. Det tredje tema handlede om de unge voksnes oplevelse af ikke at blive forstået. Denne manglende forståelse var både en som de oplevede hos venner, familie og sundhedspersonalet. Hos familie og venner oplevede de unge voksne, at de ikke var i stand til at forstå, hvad de gik igennem. Blandt sundhedspersonalet var der især problemer med at sætte sig ind i, at de unge også kunne opleve problemer efter at de var blevet raskmeldte (Ibid.:23). Til gengæld kunne de unge voksne finde forståelse hos andre kræftpatienter, da de kunne dele oplevelser, der var svære at sætte ord på (Ibid.). Det sidste tema, som de identificerede i empirien er det, at de tidligere kræftpatienter hverken følte, at de var raske eller syge, men at de derimod var i et mellemstadium, et "ingenmandsland" (Ibid.). Som det sidste nævnte de, at der under dette tema hørte, at nogle af patienterne følte, at de ikke var den samme som før, og at de dermed ikke kunne genkende sig selv (Ibid.).

I en anden artikel belyste Hauken, Grue og Dyregrov den komplekse sameksistens mellem de positive og negative oplevelser hos unge kræftoverlevere i alderen 18-35 år (2019:577). Under henholdsvis disse oplevelser, blev det fremhævet at de negative oplevelser som at *kræften hæmmer mig stadig*, og de positive, som *jeg har anerkendt, hvad der er vigtigt i livet*. Disse negative og positive oplevelser kan både forekomme fysisk, psykisk og socialt (Hauken, Grue & Dyregrov 2019:579). Iblant de negative oplevelser italesatte de unge en lang række påvirkninger, både fysiske og psykiske aspekter. De fysiske aspekter indebar at miste lemmer, ar efter operationer, samt koncentrations- og hukommelsesproblemer (Ibid.:580). Det psykiske aspekt af de negative oplevelser spændte fra fatigue, til følelsen af ensomhed, angst for tilbagefald, bekymringer for fremtiden og døden (Ibid.). Blandt de negative aspekter fremført, var desuden også sociale aspekter, som bl.a. omhandlede manglende forståelse for senfølger ift. deres sociale relationer, da de blev mødt med en forventning om, de var sunde og raske efter behandlingsforløbet (Ibid.).

De positive aspekter som de unge kræftoverlevere oplevede, relaterede sig til et ændret perspektiv på livet og en personlig udvikling. Hauken et al. påpegede, at kræftoverleverne værdsatte hverdagens små rutiner mere, og desuden var de mere bevidste omkring deres styrker og svagheder, som gjorde at de bedre kunne sætte grænser, som hjalp dem med at takle

udfordrende situationer (Ibid.:580f). Endelig oplevede de unge en øget selektivitet i forhold til, hvem de tilbragte deres tid sammen med, og dertil hørte også en større værdsættelse for de nære relationer (Ibid.:581).

2.3 Sammenfatning af eksisterende forskning

Gennem de tre forskellige artikler formåede vi at få et indblik i, hvordan kræftpatienter oplever det at få kræft gennem deres ungdomsår, og hvilken påvirkning det har på deres igangværende udvikling. Desuden fik vi indsigt i, at disse kræftpatienter gennemgår nogle eksistentielle udfordringer, hvor den sociale anerkendelse spiller en væsentlig rolle, for at finde mening med tilværelsen (Odh et al. 2016:58). Kræft kan have positive såvel som negative sider, idet man som tidligere kræftpatient begynder at sætte pris på nye ting (Hauken, Grue & Dyregrov 2019:580). Der tegner sig et billede af, at senfølger af kræft ikke er i så grad i fokus som selve behandlingen af kræften (Hauken, Larsen & Holsen 2013: 20). I forlængelse heraf ses et overordnet perspektiv af et område, som i sparsom grad er undersøgt, og i særdeleshed i en sociologisk kontekst med fokus på eksistentielle problematikker og senfølger blandt unge.

3. Afgrænsning

Ud fra problemfeltet og problemformuleringen, foretages der en afgrænsning, som fokuserer på kræftramte unges oplevelser af deres tilværelse. Det tyder på at unge generelt gennemlever forskellige udfordringer, når det kommer til uddannelse, karriere, sociale relationer osv. Dermed kan det være yderligere udfordrende for unge, som bliver ramt af kræft, da de skal forholde sig til diagnosen og de senfølger, der kan medfølge i kombination med disse overordnede livs udfordringer. Dermed afgrænses projektet til kræftramte unge i alderen 18-30, da der ønskes et fokus på de unges oplevelser. Det var vigtigt, at informanterne havde deres behandlingsforløb i frisk erindring. Forskning fremhæver, at der ofte er fokus på unge i alderen 15-39 (Sodergren et. al. 2017:10f). På trods af, at vi arbejder i et aldersspænd mellem 18-30 år, kan der stadig være store differentieringer mellem denne kategorisering (Sodergren et al. 2017:10f; Gundelach & Nørregård-Nielsen 1998:1). Vi valgte af etiske årsager at begrænse os til unge, der ikke var under 18, da vi ikke ønskede, at de skulle påvirkes af følelsesmæssige og sårbare spørgsmål. Vi valgte også af etiske årsager at begrænse os til kræftramte unge, som har

endt deres behandlingsforløb. Dette gøres da kræftramte unge under behandlingsforløbet stadig kunne anses for at være særligt sårbare, og vi ønskede ikke at påvirke dem i sådan en situation.

Derudover vil vi også kort redegøre for, hvad vi forstår som eksistentielle spørgsmål for således at lave en afgrænsning ift. problemformuleringen. Vi arbejder i projektet med en forståelse af eksistentielle spørgsmål som defineret af den eksistentialistiske sociolog Joseph A. Kotarba. Han betegner blandt de spørgsmål, der er af interesse for den eksistentialistiske sociologi som ”Hvem er jeg” og ”Hvad er min plads og mit formål i tingens større orden?” (Kotarba 2005:224). Det første spørgsmål betegner i grunden menneskets undren over, hvad det er, og i projektet relaterer vi dette til spørgsmålet om identitet. Det andet spørgsmål relaterer vi til begrebet mening. Den Danske Ordbogs definition af ordet mening er, at der skal være tale om, at noget indeholder et ”*dybere formål*” samt, at det er ”*vigtig og [af] værdifuld kvalitet*” (Den Danske Ordbog). Her skal denne betydning relateres eksistentielt, dvs. ift. hvad, der giver livet et dybere formål eller gør det vigtig og værdifuldt.

4. Adaptiv teori

I det følgende afsnit vil projektets forskningsstrategi præsenteres. Den anvendte strategi er den adaptive, hvor projektets fokus vil være på den adaptive strategis vægtlægning af opløsning af dualismen mellem induktion, deduktion samt aktør- og strukturtænkningen, og hvorledes vi har forsøgt at gøre dette teoretisk og metodemæssigt. Efterfølgende vil vi præsentere de orienterende begreber, som er en del af den adaptive forskningsstrategi, og som er relateret til teorien i projektet.

4.1 Adaptiv forskningsstrategi

Den adaptive forskningsstrategi er en tilgang udviklet af Derek Layder. Blandt grundpillerne i tilgangen er tanken om, at der eksisterer og bør bygges bro mellem aktørtænkning og strukturtænkning (Jacobsen 2007:252). Endvidere forsøger den også at gøre op med at tænke i dualismen mellem induktion og deduktion, der opfattes som en kunstig kløft (Layder 1998:136; Jacobsen 2007:252). I forhold til denne kløft er det i praksis ofte således, at der ikke kan skelnes mellem hhv. den induktive og den deduktive del af projektarbejdet (Jacobsen 2007:253),

hvilket også er en erfaring, vi har gjort gennem vores eget projektarbejde. I praksis er der altså tale om at resultatet ofte må blive en mellemting, dvs. at man kan arbejde med sin udvikling af teori sideløbende med sin indsamling af empiri (Layder 1998:137), hvilket vi har gjort. I den adaptive tilgang anvendes der derfor som en del af denne forståelse såkaldte ”orienterende begreber”, der dannes på baggrund af den teori og andet materiale, man på forhånd har undersøgt (Ibid.:102), og derved fungerer som en art af forforståelse i en hermeneutisk forstand. I dette projekts tilfælde er de orienterende begreber dannet ud fra vores kendskab til sociologisk teori, forskning på området samt eksistentialismen, som er temarammen for projektet. Disse begreber er dog sensitive, hvilket vil sige, at de skal forstås som provisoriske, dvs. foreløbige (Jacobsen 2007:273). Tanken er, at man kan blive nødt til at revidere de orienterende begreber, idet man i mødet med empirien, kan blive klogere (Ibid.:274). Her kan følgende metafor bruges: De orienterende begreber fungerer som en lygte, der gør os i stand til at se bestemte mønstre i empirien. Det er dog vigtigt at huske, at de orienterende begreber er sensitive, og at mødet med empirien derfor kan betyde en ændring ved tilføjjelsen af ny teori. De orienterende begreber er derfor ikke altid tilstrækkelige i sig selv, men kan suppleres i analysen med nye teoretiske begreber i det omfang det er nødvendigt.

Som en anden central grundpille i den adaptive tilgang er dens fokus på vigtigheden af både struktur- og aktørtænkningen. Det er en pointe hos Layder, at alting har en historisk og kulturel kontekst, der gør det vigtigt, at arbejde med både struktur- og aktørniveauet. Dette gøres f.eks. ved at anvende teori, der er inden for begge niveauer (Jacobsen 2007:272; Layder 1998:133). I valget med de orienterende begreber har vi forsøgt at vælge teori inden for både mikro-, meso- og makroniveauet, hvilket vi vil komme ind på nedenfor.

I næste afsnit vil vi præsentere de orienterende begreber, som vi har udvalgt på baggrund af den viden vi har om sociologisk teori samt materiale fra ovenstående, dvs. eksisterende forskning på området. Disse begreber er provisoriske, sensitive og indikerer altså vores forståelse af emnet før vi er gået i gang med analysen.

4.2 Orienterende begreber

De orienterende begreber er valgt som et indledende bud på de tematikker, som emnet berører. Dette gælder både i generel forstand og ift. projektets specifikke tematiske målsætninger. De orienterende begreber er som følger:

- Identitet
- Eksistentielle spørgsmål
- Anerkendelse

Disse er valgt som orienterende begreber på baggrund af gennemlæsning af den eksisterende forskning. Ændringer i identitet er relateret til kræft, som ofte er beskrevet i de artikler, vi har læst. Således er unge voksnes oplevelse af at komme igennem et kræftforløb præget af overgange, transitioner, der betyder at man kan opleve ændringer i opfattelsen af sig selv (Hauken, Larsen & Holsen 2013: 23; Hauken, Grue & Dyregrov 2019: 580). Det orienterende begreb om eksistentielle spørgsmål er valgt, idet vi har valgt at arbejde med fokus på håndteringen af eksistentielle spørgsmål i projektet. Hos Odh et al. beskrives der således, at det få en kræftdiagnose kan medføre at man oplever eksistentielle udfordringer, da man konfronteres med døden (2016:56). En anden pointe der fremhæves hos Odh et al. er, at håndteringen af de eksistentielle spørgsmål, kan ske gennem den anerkendelse de unge får ved at andre læser deres blogs (2016:58). Derudover oplever nogle kræftoverlevende, at deres senfølger ikke får anerkendelse fra deres sociale relationer, da disse relationer har en formodning om, at man er sund og rask efter kræftforløbet (Hauken, Grue & Dyregrov 2019:580). Da anerkendelse også er beskrevet, så opfattes det gunstigt som analytisk greb. Vi har tilknyttet teoretikere til de forskellige orienterende begreber, og disse teoretikere vil blive yderligere uddybet i teori afsnittet lige før analysen. Identitetsbegrebet vil blive uddybet med Anthony Giddens. Det orienterende begreb om eksistentielle spørgsmål vil blive uddybet gennem Alfred Schutz, ved at anvende hans sociologi om hverdagslivet, og afbrækket fra samme. I tillæg til dette vil vi anvende Giddens begreb om ontologisk (u)sikkerhed, for yderligere at uddybe de orienterende begreber. Anerkendelsesbegrebet vil vi komme ind på ved at anvende Axel Honneths teori om anerkendelse.

5. Videnskabsteori

I projektet tages der inspiration fra de to videnskabsteoretiske retninger fænomenologi og hermeneutik. Disse to retninger har som udgangspunkt samme ontologi, dvs. de har samme forståelse for hvorledes *verden gestalter sig*, men er epistemologisk uenige, dvs. uenige om hvorledes *den fremtrædende verden kan erfares og forstås* (Andersen & Koch 2015:249f; Gosvig 2011:144; Larsen 2011:471f). Ontologisk set interesserer begge retninger sig for

menneskers egne tanker, følelser og oplevelser af situationer (Andersen & Koch 2015:241), idet menneskers *egne* forståelser og opfattelser af verden opfattes som særdeles vigtig (Kvale & Brinkmann 2009:44). Epistemologisk set er de dog uenige om, hvorledes man kan forstå denne subjektive verden. Verden skal i fænomenologien forstås, mens den i hermeneutikken skal tolkes (Andersen & Koch 2015:249f). I praksis betyder det, at verden hos fænomenologen ligger hos det enkelte individs konkrete oplevelse af verden, hvoraf der kan udledes generelle principper om verden (Ibid.:243), mens der i hermeneutikken vil være tale om, at verden skal tolkes, og at verden på den måde emergerer ud af tolkningen af verden i en vekselvirkning mellem del og helhed (Højbjerg 2014:292). De to er på den måde inkommensurable. Hvorledes kan disse, tilsyneladende modsatrettede, retninger kombineres?

Denne inkommensurabilitet løses ved at anvende en pragmatisk mellemvej, der åbner op for at arbejde med elementer af de to tilgange, der kan supplere hinanden. Det er vores opfattelse, at dette kan lade sig gøre ved at arbejde med den adaptive tilgang. Som tidligere redegjort for, arbejdes der med den adaptive tilgang, der kombinerer induktion og deduktion. Det betyder, at vi opfatter det som særdeles gunstigt at kombinere de to tilgange. Dette skyldes især, at man med en tilgang som den fænomenologiske med fordel kan tilgå emnet induktivt ved at sætte sin forforståelse i parentes, også kaldet at gøre epoché (Andersen & Koch 2015:244), mens man med hermeneutikken, der med sit fokus på forforståelsen betoner det, at man altid tilgår noget med en forståelse af verden (Højbjerg 2014:301), og at man dermed tilgår sit forskningsfelt med en tilgang, der har deduktive træk. Vi har opfattet det som gunstigt at betragte dele af forskningsprocessen som værende *mere* fænomenologisk *end* hermeneutisk i nogle faser, mens at *det omvendte* har været tilfældet under andre faser i forskningsprocessen. Hertil har vi samtidig måtte bemærke, at vi netop med den adaptive tilgang opfatter det som en meningsløshed at tale om, at man i dele af forskningsprocessen er *enten* fænomenologisk *eller* hermeneutisk. Det skal snarere forstås således, at der er tale om en vekselvirkning. Endvidere arbejder vi med en forståelse af, at det er vigtigt at arbejde med den subjektive verden, dvs. verden som den opfattes af den enkelte. Det er vores opfattelse, at vi i praksis vil arbejde med en overvejende deduktiv tankegang under den del af forskningsprocessen, hvor vi arbejder med eksisterende forskning og konstruktion af interviewguiden. Således arbejder vi i konstruktionen af vores spørgsmål med en ambition om at spørge åbent, og dermed konstrueres spørgsmålene på sin vis "induktivt", mens denne konstruktion samtidigt i sin natur har deduktive træk. Her er hermeneutiske begreber, som den hermeneutiske cirkel, forståelse og horisontsammensmeltning centrale, da vi under vores "sondring af terrænet", også kaldet forskningsfeltet, konstant sætter vores egen forståelse af emnet på spil ved at arbejde med

delen. F.eks. vores egen forståelse af emnet, med helheden, den forskningslitteratur vi har læst. Denne proces kaldes den hermeneutiske cirkel (Ibid.:292). Forståelsen består af to elementer, forforståelse og fordomme (Ibid.:301). Med disse to elementer betones det, at noget tilgås med en allerede etableret forståelse af verden, en forforståelse, og at der allerede er etableret domme om den, fordomme (Ibid.). Med den konstante proces mellem del og helhed opnår man en ny forståelse af emnet, idet der sker en sammensmeltning af de forskellige forståelser, vores egen, og den som vi møder i litteraturen. Disse forskellige forståelser kaldes også forståelseshorisonter, og angiver den forståelse som man har af tingene med sin nuværende viden (Ibid.:300). Denne vekselvirkning mellem forskellige forståelseshorisonter, fører med tiden til en horisontsammensmeltning, dvs. at der skabes en ny forståelse af emnet på baggrund af processen mellem del og helhed (Ibid.:303). Før den endelige konklusion er horisontsammensmeltningen midlertidig, da forståelse af emnet igen sættes på spil, hvor vekselvirkningen mellem del og helhed således starter igen.

Hertil kommer selve foretagelsen af interviews, hvor vi betragter den relaterede forskningsproces som mere fænomenologisk end hermeneutisk, idet vi under interviewene vil efterstræbe os at sætte vores forforståelse i parentes under interviewene, det som fænomenologen Edmund Husserl kaldte at gøre epoché (Andersen & Koch 2015:244). Samtidigt er det også ønsket med valget af den biografisk narrative metode, at lade informanten tale frit og åbent ved at fortælle om sit liv med kræft. Efter foretagelsen af interview vil selve analysearbejdet overvejende tilgås deduktivt, dvs. at den vil have hermeneutiske træk, men der vil også indgå en række værktøjer og elementer fra fænomenologien, f.eks. typificeringer, som vi vil gennemgå nedenfor. Af de hermeneutiske træk kan det udledes, at arbejdet med vores egen forståelse af emnet ud fra eksisterende forskning (delen) møder empirien i form af de foretagne interviews (helheden). Derfor foretages der analyse af materialet med henblik på, at der vil opstå en horisontsammensmeltning, der netop opstår i mødet mellem undersøger og det undersøgte (Højbjerg 2014:303), del og helhed.

Afsluttende vil vi komme omkring et fænomenologisk begreb hos Alfred Schutz. Hvis man anerkender mennesker som unikke, så har det den umiddelbare implikation, at de bliver usammenlignelige. Med anvendelse af begrebet er det især her, at det fænomenologiske element inddrages i analysen, omend analysen stadigvæk vil være overvejende deduktiv. Denne uoverskuelige verden bliver mulig at forstå, idet Schutz taler om, at mennesker gør brug af typificeringer (Schutz 2005a:28). Typificeringer er eksempler på konstruerede typer af f.eks. handlinger, institutioner eller personer der ofte optræder i menneskers verden (Andersen & Koch 2015:247). Schutz skelner mellem to typer af typificeringer, de som dannes af mennesket

i dets daglige liv, og de der dannes af forskeren (Schutz 2005a:67). De typificeringer som forskeren konstruerer, er i virkeligheden typificeringer af allerede konstruerede typificeringer (Andersen & Koch 2015:247), men bliver videnskabelige idet forskeren står uden for den sociale handling som en “desinteresseret iagttagere” (Schutz 2005a:65f).

6. Forskningsdesign

I det følgende afsnit, vil det valgte forskningsdesign blive fremhævet og herunder begrundelser og refleksioner over hvorfor casedesignet er valgt.

Det har været ambitionen i projektets helhed at tilgå emnet dybdegående, og med vores forforståelse i parentes (Andersen & Koch 2015:244), jf. valget af videnskabsteoretisk ståsted i projektet. Der sættes her fokus på informanternes egen oplevelse og forståelse af deres liv før, under og efter kræftsygdommen (Ibid.:241). Dette gør vi ved at fokusere på vores case, der er *tidligere kræftramte unge*. Her skal en case forstås som den enhed, man ønsker at undersøge i sin helhed (de Vaus 2001:220). Med fokus på helheden bliver man i højere grad i stand til at forstå sit undersøgelsesområde i dybden, da det gør det muligt at forstå emnets kompleksitet (Flyvbjerg 2015:515). Med valget af den biografisk narrative metode, er det muligt at tilgå casen i dybden gennem de tidligere unge kræftramtes livsfortællinger. Tilgangen muliggør endvidere en vis åbenhed i den måde, man tilgår emnet på, da fokuset på at undersøge helheden nødvendiggør, at man ikke på forhånd udelader dele, der senere i arbejdet med empirien kan opstå som centrale.

7. Metodiske overvejelser

I de følgende afsnit vil vi udfolde vores metodiske overvejelser for projektet, herunder den biografisk narrative metode, interview, vores rekruttering-, transskriberings- og kodningsproces, samt etiske refleksioner og kvalitetskriterier.

7.1 Det særegne ved den kvalitative vinkel

Den kvalitative indgangsvinkel muliggør et nuanceret og detaljerigt billede af fænomener. Dette gør den, da den undersøger *kvaliteter* ved den menneskelige handling, dvs. den fokuserer

på at beskrive, forstå, fortolke og dekonstruere (Brinkmann & Tanggaard 2015:13f). I dette projekt, kan den kvalitative metode dermed bidrage til: 1) en dybdegående og mere fyldestgørende beskrivelse af de unges oplevelser og erfaringer med at have haft kræft, og 2) at forstå, hvorledes eksistentielle spørgsmål håndteres efter endt kræftforløb. Her kommer det særegne ved den kvalitative vinkel ind, idet den giver os muligheden for at forstå og fortolke emnet ved at gå i dybden, hvilket er hensigten med projektet.

7.2 Den biografiske narrative metode

Den biografisk narrative metode arbejder med individets egen livsfortælling. Metoden er valgt, fordi vi i projektet ønsker dybdegående at undersøge unge kræftoverleveres tilværelse, og hvordan de håndterer de eksistentielle spørgsmål, som kan forekomme i forbindelse med deres senfølger. Desuden antages det at være relevant at anvende metoden, da informanterne har haft adskillige betydningsfulde oplevelser på forholdsvis kort tid i forbindelse med sygdomsforløbet. Den biografisk narrative sætter særligt fokus på de hændelser og begivenheder, der optræder i det enkelte individs livsforløb. Disse hændelser og begivenheder er med til at revurdere livsfortællingen og skabe et generaliseret mønster i det biografiske projekt (Breumlund et al. 2016:197f; Rasmussen & Smidt 2001:73, 79; Antoft & Thomsen 2005:159). I skabelsen af en sammenhængende biografisk fortælling, er de såkaldte vendepunkter relevante. Man kan forstå vendepunkter, der også kan betegnes som skæbnesvangre øjeblikke, som uforudsigelige hændelser, der kan forekomme gennem individets eget livsforløb. Dette er med til at skabe en usædvanlig drejning i personens livsfortælling, som vil kræve en revidering af det biografiske projekt undervejs gennem biografisk arbejde (Antoft & Thomsen 2005:159; Breumlund et. al. 2016:197ff). I modsætning til vendepunkterne har vi statuspassager, der er livsbegivenheder, der betegner overgange i livsforløbet f.eks. det at få en uddannelse, at etablere en familie og at få et arbejde (Kupferberg 1995:40). Der vil være tale om institutionaliserede, normative begivenheder for det konkrete samfund og i den konkrete kontekst, dvs. livsbegivenheder, der som regel forventes, at personen går igennem (Ibid.). Begrebet fremhæver derfor også en vis forudsigelighed i modsætning til vendepunkter (Ibid.). Det metodiske analysegreb, plottet, er desuden væsentligt når man arbejder med livsfortællinger, da dette fungerer som fortællingens røde tråd, hvor forskellige hændelser i livsforløbet bliver sammenkoblet til én livsfortælling. Dette agerer som fortællingens pointe, formål og budskab (Bo 2016:46). I sygdomsfortællingerne af

kræftoverlevende, kan plottet fungere som et udtryk for de unges menings- og identitetsskabelse. Da de vil fremhæve de hændelser og begivenheder som er vigtige for dem og deres fortælling (Ibid.). Her er især tidsdimensionen væsentlig i livsfortællingen (Ibid.). For at kunne skabe en helhed i fortællingen, bliver individet nødt til at forholde sig til fortid, nutid og fremtid i livsfortællingen. Dette er essentielt for det biografiske projekt, da kræftoverlevende forsøger i nutiden at skabe mening med deres tilværelse gennem de erfaringer de måtte have haft i fortiden med kræftdiagnosen, for at danne sig håb, drømme og planer for fremtiden, og som bindes op på plottet (Thomsen et al. 2016:14f; Bo 2016:46f). For at forstå motivationen for individets livsforløb, er det ofte vigtigt at rette sin opmærksomhed på forholdet mellem livsplaner og livschancer, som indebærer netop de mål og muligheder man besidder. Kræftsygdommen hos unge, kan have medført nogle senfølger i livet efter kræft, som kan begrænse deres livschancer sammenlignet med andre unge i samme aldersgruppe. Dette medfører, at de unge kræftoverlevende bliver nødsaget til at revidere deres livsplaner undervejs, da deres livschancer kan være blevet reduceret som følge af sygdommen (Thomsen et. al. 2016:21). Gennem kræftoverleveres sygdomsfortællinger kan der opnås et indblik i, hvordan samfundets sociale strukturer fungerer, og hvordan fortællingerne bidrager til dette, da der i deres livsfortælling også eksisterer fortællinger om mere overordnede samfundsforhold (Ibid.:21ff).

Den narrative tilgang inden for den biografiske narrative metode lægger ofte op til, at man afdækker individets totale livsfortælling (Antoft & Thomsen 2005:164), dette har dog ikke været ønsket i dette projekt. Derimod har det været at sætte fokus på den del af fortællingen som kræftoverlevende har været igennem i forbindelse med deres kræftforløb. Hvis man vil fokusere på en afgrænset del af fortællingen, kan man i stedet bruge den tilgang i den biografiske narrative metode som kaldes den aktørorienterede tilgang, som vi derfor tilkender os (Ibid.:159ff).

7.3 Rekruttering af interviewpersoner

I den konkrete søgning af informanter blev der skabt et rekrutteringsbrev (Bilag 1:1), som enkelt og præcist formidler, hvad vi søger af informanter samt praktiske informationer. Allerede tidligt i rekrutteringsprocessen blev der etableret et samarbejde med Senfølgerforeningen, som både har været yderst hjælpsomme i at dele opslag på sociale medier, deres hjemmeside og stået til rådighed med vejledning ift. rekrutteringsprocessen. Derudover valgte vi at tage kontakt til en række forskellige organisationer, som arbejder med unge, der er

diagnosticeret med kræft (bl.a. Kræftværket, Ung kræft, Proof of life mf.) med forhåbningen om, at de kunne have interesse i at videreformidle vores rekrutteringsbrev med deres medlemmer, hvilket som oftest blev mødt af imødekommende respons. En anden del af rekrutteringsprocessen foregik bl.a. gennem sociale medier såsom Facebook og Instagram. Opslagene blev foretaget gennem vores egne profiler, og derigennem delt af andre. Vi tog derudover kontakt til en række private grupper på Facebook, hvortil vi anmodede om, at opslaget blev delt af gruppens administratorer. Vi har hovedsageligt fået kontakt til informanter via Facebook-opslag, dernæst gennem allerede rekrutterede informanter samt lukkede grupper og organisationer. Gennem denne proces, blev der ikke på noget tidspunkt taget kontakt til privatpersoner, foruden direkte anbefaling af en gatekeeper eller anden relateret person.

7.4 Interviewguidens opbygning og konstruktion

Med en biografisk narrativ skabelon (Bo 2013:232f) som udgangspunkt for interviewguiden, og med intentionen om at lade informanterne tale så åbent og frit om deres livsfortælling, fandt vi det brugbart at opdele interviewguiden i tre dele (Bilag 2:1ff). I den første del introduceres der indledningsvis for projektets temaramme, samt foretages der en gennemgang af samtykkeerklæring, anonymisering, og af faktuelle oplysninger for at få etableret tidslinje herunder bl.a. navn, alder og type af kræft (Ibid.:1). Efterfølgende blev det indledende spørgsmål stillet, som skulle være med til at åbne op for informantens livsfortælling. Således var der lagt op til følgende spørgsmål: *“Kan du fortælle din historie om dit kræftforløb, og hvilken betydning den har haft for dit liv?”* (Ibid.).

Den anden del af interviewet, blev udformet i tilfælde af, at informanterne havde svært ved at svare på det åbne spørgsmål, som tidligere fremhævet. Vi valgte i praksis at fokusere på de fire tider: livet umiddelbart før kræft, med kræft, efter kræft og fremtiden (Ibid.:1f). Derudover fandt vi det relevant at inddrage temaer som ung og kræft, mening med livet samt sociale relationer (Ibid.:2f). Disse temaer blev inddraget i interviewguiden, da vi havde en formodning om, det var nogle emner som de ville komme omkring i deres livsfortælling. Hvis dette ikke var tilfældet havde vi mulighed for at spørge ind til dem senere, såfremt dette var relevant ift. deres livsfortælling.

Et interviewspørgsmål må nødvendigvis både tilføje ny tematisk viden om projektets ramme, fremme et godt samspil mellem interviewer og informant og være let forståeligt (Kvale & Brinkmann 2015:185). For at opnå dette i vores interviewspørgsmål har vi forsøgt at bevæge

os væk fra et akademisk sprog, til korte og letforståeligt formulerede spørgsmål. Dette ses f.eks. i operationalisering af et af de forskningsspørgsmål, der relaterer sig til mening med livet som lyder på *“Hvilke eksistentielle problemer oplever man, når man er ung og får kræft? Hvad er er meningskabende?”* til bl.a. *“Hvilken betydning har kræften haft for dit liv og hvad har det gjort for din tilværelse?”*. Med denne overgang ændres fokus fra noget abstrakt som “mening”, til at de unge får mulighed for at fortælle om begivenheder som de måtte have oplevet som særligt betydningsfulde. I forlængelse af vigtigheden af operationaliseringen, er der tale om et særligt sårbart emne, der nødvendiggør at der reflekteres over, hvorledes spørgsmålene formuleres. Den tredje og afsluttende del af interviewet indeholdt blot spørgsmålet om der var yderligere informanten ønskede at inkludere, eller spørgsmål til os, samt en generel debriefing.

7.5 At foretage online-interviews

Interviewene i projektet er foretaget online over Microsoft Teams, grundet at vi er i en udfordrende tid med COVID-19-pandemien. Dermed har vi fundet det nødvendigt at foretage interviewene online, da vi arbejder med en sårbar gruppe, og dermed ønskede at imødekomme betingelserne for COVID-19 restriktionerne (Foley 2021:1). Dermed blev de traditionelle personlige interview erstattet med video-baserede online-interviews. Online-interviews har en række fordele som f.eks. at mange har adgang til internettet, hvilket gør det muligt at opnå kontakt til mange derigennem (Archibald et al. 2019:1). Formatet giver endvidere mulighed for øget fleksibilitet ift. rekruttering af informanter i en større geografisk spredning (Ibid.), hvilket betyder at man sparer tid og omkostninger til f.eks. transport. Dette har gjort det muligt, at vi kunne rekruttere informanter på tværs af hele landet. Derudover er fordelene ved online-interviews, at de kan indeholde næsten samme format som det traditionelle personlige interview (Ibid.:4). Vi erfarede, at det stadig var muligt at bibeholde de ikke-verbale signaler, som f.eks. ansigtsudtryk eller kropsbevægelser, som også ville finde sted i det traditionelle interview. Det var vores oplevelse, at det faktisk at interviewpersonerne kunne deltage i interviewet online fra deres eget hjem, var med til at etablere en større åbenhed og tryghed for både informanten og os. Selvom online interview har været et glimrende alternativ i en tid med COVID-19, så var det vores oplevelse, at vi ville have foretrukket at mødes personligt, da vi havde en oplevelse en manglende fysisk nærhed (Ibid.). På trods af fordele, er der også en række problemer ved at foretage online interview. Nogle af de typiske problemer, som kan opstå i forbindelse med videobaserede interviews er f.eks. dårlig lyd- eller videokvalitet samt

manglende evne til at aflæse ikke-verbale signaler, som vi også erfarede i nogle situationer under interviewet (Ibid.:2). Vi oplevede under ét af interviewene, at informanten mistede forbindelsen en række gange (Bilag 8:3,10f). Dette resulterede i, at informanten blev afbrudt undervejs i sin livsfortælling, men det var vores vurdering, at dette ikke havde den store påvirkning, da informanten uden besvær genoptog sin fortælling.

7.5.1 Gennemførelse af interview

Under hvert interview befandt sig to fra projektgruppen, udover selve interviewpersonen. Den ene person fungerede som interviewer og den anden som observatør. Interviewerens rolle gennem interviewet blev at guide informanten gennem interviewet, og undervejs blot nikke og være lyttende, samt forsøge ikke at afbryde eller stille spørgsmål, med undtagelse af, når informanten gik i stå, eller spurgte ind til f.eks. "*Giver det mening?*" (Bilag 4:6). Den rolige, nikkende og anerkendende fremgangsmåde anbefales særligt i forbindelse af det narrative interview, da det kan være med til holde informanten på sporet af deres livsfortælling (Kvale & Brinkmann 2015:211). Observatørens rolle i denne sammenhæng var i højere grad at lytte fokuseret, tage noter til informantens fortælling. Observatøren introducerede sig selv i begyndelsen af interviewet med både kamera og mikrofon, hvorefter begge dele blev slukket. I forbindelse med det første interview, oplevede vi at det var udfordrende for informanten at forholde sig til begrebet "mening", som resulterede i, at vi revurderede interviewguiden. Ændringen bestod i, at vi tilføjede ét punkt i starten af interviewet, hvor vi introducerede temarammen for projektet (Bilag 2:1). En etablering af projektets temaramme først i interviewet imødekom dermed dette problem, da det betød at livshistorien blev afgrænset til at handle om kræftforløbet og eksistentielle emner. Vi oplevede desuden gennem de forskellige interviews, at der i nogle tilfælde var vanskeligheder ift., at informanten skulle holde fortællingen kørende, som resulterede i, at interviewene gik fra at være et mere åbent og løst struktureret interview, til et mere semistruktureret format. Dette resulterede i, at vi blev nødt til at blande os mere end agtet (Bilag 4:2,10). Desuden kan det skyldes at nogle af informanterne nemt mistede overblikket, grundet hvad de italesætter som "kemohjerne" (Bilag 7:13; bilag 8:12), der er en senfølge, som der bl.a. kan betyde svækket hukommelse og koncentrationsbesvær (Kræftens Bekæmpelse 2015b:25). Vi havde et ønske om at være fænomenologiske gennem interviewet, for at få en forståelse for kræftoverleveres virkelighed og erfaringer gennem deres egne livsfortællinger. I realiteten blev dette ikke tilfældet i alle

interviews, da vi især i det første interview erfarede, at det var udfordrende at få informanten til at tale så åbent om deres oplevelser og erfaringer, og dermed oplevede vi at gå fra at være mere fænomenologiske til at være mere hermeneutiske, idet vi og vores forforståelse blev mere inddraget i interviewet end planlagt. Endvidere har det været vores erfaring, at det var vanskeligt at sætte vores forforståelse i parentes under interviewene. Således var de første interviews præget af, at vi spurgte for meget ind under selve fortællingen, hvilket betød at deres livsfortælling fik en anden drejning grundet vores indblanding. Vi erfarede i senere interviews, at det var bedre blot at lytte, og lade informanten selv komme frem med de ting, som de ønskede at fremhæve som vigtige, uden at vi kom til at blande os for meget.

7.6 Transskriberings- og kodningsproces

I de to følgende afsnit vil der blive redegjort for, hvordan transskriptionen af interviewene blev udført med afsæt i lydoptagelserne af interviewene, samt hvorledes analysen er blevet påbegyndt med kodning af empirien.

7.6.1 Transskribering

Undervejs i interviewet blev der taget noter, hvorefter der blev nedskrevet referater, da stemninger ofte ikke kan indfanges gennem lydoptagelser. Det har været ønsket at udskrive optagelserne således, at de fremstod autentiske (Kvale & Brinkmann 2009:205), hvorfor vi har udviklet en række transskribering koder:

Transskriberingsguide

- Hvem der taler angives med forkortelserne (IP) for interviewperson, (F) for forsker samt (OB) for observatør.
- Linjeskift for hver gang en ny person taler.
- Times New Roman, skriftstørrelse 12 og halvanden linjeafstand anvendes.
- Informanter og andre personer tildeles alias.
- Personlige informationer og andre sårbare data anonymiseres med XXX og efterfølgende en parentes med beskrivelse i anonym form.
- Tryk på ord markeres ved at sætte streg under ordet, f.eks.: IP: Jeg vil ikke spise.
- Når der i interviewet citeres andre personer, skrives dette i anførselstegn og med kursiv.
- Afbrydelser eller talen ind over hinanden markeres med: ...
F.eks.:
 - F: Når du taler om...
 - IP: ... du tænker måske på episoden om min bror...
 - F: ... ja nemlig, det var den, jeg ville vende tilbage til...
- Afbrydes interviewet af tænkepauser eller andre ophold markeres dette med: (...) - i parentesens beskrives afbrydelsen.
- Stemning, følelser og kropssprog markeres med: *...*
 - F.eks. IP: Jeg ved ikke, om det var det, I var ude efter *griner*.
- Hvis udskriveren ikke kan høre, hvad der bliver sagt markeres dette med: ((...))
- Interviewet nedskrives autentisk. Talesproget bevares - herunder udskrives ord såsom øh, mmh, hmm samt ufuldendte ord.

(Med inspiration fra Kvale & Brinkmann (2009: 204) samt Tanggaard og Brinkmann (2015: 44))

7.6.2 Kodningsprocessen i praksis

I det følgende vil vi redegøre for, hvorledes analysen er påbegyndt ved at beskrive nærmere hvordan vi har kodet vores de forskellige transskriberinger. Kodning er en måde at organisere og ordne sit materiale på ved at inddele det i grupper, men det kan samtidigt også være et analytisk redskab, hvor man fortolker sit materiale (Kristiansen 2015:484). Før vi påbegyndte

transskriberingen af interviews, har vi lyttet til hvert foretaget interview, som vi ikke selv var med til som interviewer eller observatør. Sidenhen har vi efter transskriberingsprocessen i gruppen læst alle interviews igennem, og derefter i fællesskab udviklet en række koder baseret på både teoretiske overvejelser, fremtrædende temaer i interviewene, ligesom koder for unikke tilfælde blev udviklet (Ibid.:484f). Alle gruppemedlemmer kodede alle interviews manuelt i Google Docs, således at der var mulighed for at, man kunne tilføje koder steder, hvor andre havde overset vigtige tekstpassager. De udviklede koder er som følger:

- Biografisk narrativ metode (vendepunkter, livschancer mv.)
- Hverdagslivet/brud på hverdagslivet
- Tab og genoprettelse af identitet
- Ontologisk sikkerhed/usikkerhed
- Indre/ydre tid
- Handlemotiver
- Anerkendelse
- Præstationssamfundet
- Senfølger

7.7 Etik i sensitiv forskning

I arbejdet med kræftramte og deres oplevelser med at have haft kræft, vil der potentielt være tale om sårbare personer (McIlfatrick et al. 2006:45). Her bliver etiske overvejelser centrale og ikke blot abstrakte begreber, da manglende refleksion over etik kan have direkte konsekvenser for den kræftramte informant.

Et udgangspunkt for etiske overvejelser i projektet har været den kendsgerning, at vi i vores relationer med mennesker altid har en vis magt over dem: *"Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre uden at han holder noget af dets liv i sin hånd."* (Løgstrup 1993:25). Med dette vilkår udspringer et etisk krav, om at tage sig af det andet menneske (Ibid.:27). Denne magt over den anden kan være lille, men den kan også være ganske betragtelig (Ibid.:25), hvor magtbalancen i interviewsituationen oftere vil være i forskerens favør (Kvale & Brinkmann 2009:95). Hos McIlfatrick et al. argumenterer de for i forbindelse med deres arbejde med interviews med kræftpatienter at følge tre principper for etik. I det følgende vil disse tre principper blive uddybet ift. projektet.

Det første princip kan til dansk oversættes til *lidelsesminimeringsprincippet*. Dette princip handler om at minimere de skadelige konsekvenser af forskerens indblanding i informantens liv, og gælder ikke kun de fysiske, men også de psykiske konsekvenser af interviewet (McIlfatrick et al 2006:42). På trods af at kræftforløbet for den unge er overstået, og at denne dermed er kræftfri, så kan emner som døden, angst og meningsløshed stadigvæk være gældende, hvilket kan frembringe ubehagelige følelser. Vi oplevede således under nogle af vores interview, at informanter blev meget rørte, når de skulle tale om meget ubehagelige dele af deres kræftbehandlingsforløb, herunder dødsfald (Bilag 5:16) og tanker om deres egen mulige død (Bilag 9:20). Disse episoder var af stor interesse for projektet, men blev af etiske årsager ikke gået nærmere ind på, hvis vi oplevede, at informanten blev meget berørt og ubehagelig tilpas. Dette skyldtes, at interviewene ville have fået karakter af forhør, hvilket vi ikke kunne stå inde for.

Det andet princip, respect for human dignity, kan oversættes til dansk som *princippet om respekt for menneskets værdighed*. Dette princip handler om samtykke samt om retten til som informant selv at bestemme (McIlfatrick et al 2006:43). Det fremgik af samtykkeerklæringen, at det var muligt for informanterne at trække sig, også efter interviewet, hvis de fortrød (Bilag 3:1). Dette blev desuden også sagt til informanten som første del af interviewet (Bilag 2:1). Det er endvidere vores oplevelse, at informanterne ikke har følt sig tvunget til at deltage i interviewene. Dette skyldes bl.a., at informanterne har meldt sig frivillig til interview, ligesom vi gjorde det klart, at informanten havde ret til at trække sit samtykke tilbage. Til dette kan tilføjes, at en række af informanterne lod os fortælle, at de havde et ønske om, at der skulle være øget fokus på livet efter kræft, og at de derfor havde været villige til at dele deres fortælling meget åbent og detaljeret med os.

Det tredje princip, justice, kan oversættes til dansk som *princippet om retfærdig behandling*. Med dette princip gælder det, at informanten skal have en fair behandling i projektet og ret til privatliv (McIlfatrick et al. 2006: 45). Fortællinger og episoder kan være meget personlige og sensitive, hvilket gør fortrolighed og anonymisering des mere vigtigt. Vi gjorde derfor informanterne opmærksomme på både i samtykkeerklæringen og under første del af interviewet, at de var sikret total anonymitet i forbindelse med brug af interviewene i projektet (Bilag 3:1; bilag 2: 1). Anonymisering er i praksis udført under transskriptionsprocessen, hvor informanterne har fået tildelt alias ligesom andre informationer, der er vurderet kunne føres tilbage til informanten er udeladt transskriptionen og skiftet ud med "XXX".

7.8 Kvalitetskriterier

Når man arbejder med kvalitetskriterier i kvalitativ forskning kan der argumenteres for, at der er behov for at vurdere den med kriterier, der respekterer den kvalitative metodes særegenhed (Tanggaard & Brinkmann 2015:522f; Thagaard 2004:23). Derfor anvendes i mange kvalitative sammenhænge i stedet kriterierne troværdighed, bekræftbarhed og overførbarehed (Thagaard 2004:176), hvilke vi har valgt at anvende i projektet.

Troværdighed handler om at overbevise den kritiske læser om kvaliteten af den indsamlede empiri (Ibid.:185). Denne overbevisning skal ske gennem forskernes argumenter undervejs i processen, ved at redegøre for hvordan dataene er opstået i løbet af studiets udarbejdelse. Informanterne har f.eks. haft mulighed for at gennemlæse deres transskriptioner, med henblik på at inkludere dem i processen, og for at øge autenticiteten af transskriptionerne. Endvidere er dette f.eks. gjort ved, at redegøre for hvorledes interviewguiden er konstrueret, samt gennemførelsen af interviewet og herunder de fordele og ulemper, vi har haft ift. at foretage online-interview.

Bekræftbarheden i et studie relaterer sig til tolkningen af den empiri som studiet arbejder med, hvilket kræver, at forskeren forholder sig kritisk til egne tolkninger, og at projektets tolkninger kan bekræftes af anden forskning (Ibid.:176,187f). Et vigtigt kriterium for opnåelse af denne bekræftelse er igen argumentation, samt redegørelse for de tolkninger, som gøres gennem forskningen (Ibid.). Det har derfor været en målsætning gennem projektet, særligt i metode- og analyseafsnittene, at være gennemsigtige omkring vores fremgangsmåder og de valg samt tanker, der lå bag tolkningerne i analysen med henblik på at inkludere læseren i processen. En måde hvorpå grænsen for en specifik tolknings holdbarhed kan tilnærmes, er gennem såkaldte *negative tilfælde*, hvor der fokuseres på begivenheder, som går imod de generelle tendenser (Ibid.:187). Bekræftbarheden i dette studie bliver styrket gennem de negative tilfælde, hvor grænserne for vores tolkninger i bl.a. analysen, bliver bragt til deres grænser gennem nøje diskussioner af de tolkninger vi foretog. Projektets bekræftbarhed bliver til sidst yderligere sat på prøve, da vi vil trække tråde til de forskelle og ligheder, der måtte være mellem den eksisterende forskning på feltet, og analysens konklusioner, for på den måde at se om projektets fund kan bekræftes af anden forskning.

Overførbareheden er det sidste kriterium, hvor der er mulighed for at de resultater som opnås i projektet kan overføres og være relevante i andre sammenhænge, såfremt de forskellige projekter har egenskaber til fælles (Ibid.:192). I dette projekt kan der således være tale om, at der er mulighed for at udlede mere generelle antagelser om de oplevelser og måder at håndtere

eksistentielle spørgsmål hos unge tidligere kræftramte, som ikke kun gælder de informanter der har deltaget. Projektet har et overtal af kvindelige informanter, hvilket betyder, at vi har et skævt repræsenteret billede af unge kræftramte med eksistentielle spørgsmål, som dermed besværliggør opfyldelsen af overførbare til begge køn.

8. Teori

I dette afsnit vil vi beskrive det teoretiske udgangspunkt for projektets analyser. Først og fremmest inddrages Anthony Giddens' teori om selvidentitet og ontologisk sikkerhed. Dette skal medvirke til at beskrive og forstå vilkårene hos unge kræftoverleverere i senmoderniteten. Dernæst beskrives Alfreds Schutz' teori om hverdagslivet, for at kunne forstå, hvordan de unge kræftoverleverere oplever deres tilværelse i hverdagslivet som tidligere kræftpatienter. Afslutningsvis inddrages Axel Honneths teori om anerkendelse, som skal hjælpe til at forstå hvilken rolle anerkendelsen spiller hos kræftramte. Inddragelsen af disse tre teoretikere, kan bidrage til et nuanceret perspektiv på de forskellige niveauer både mikro-, meso- og makroplan, til at kunne få en bedre forståelse for de unge kræftoverleveres oplevelser og erfaringer. Her kan det individuelle identitetsarbejde som Giddens beskriver betragtes på mikroniveau, mens anerkendelsen hos Honneth er et samfundsmæssigt overordnet makro-begreb om, hvorledes mennesker får et positivt forhold til sig selv og om anerkendelsens samfundsmæssige funktion. I midten af disse to er Schutz' begreb om det levede hverdagsliv indlejret i meso-niveauet, hvor mikro- og makroniveauet vekselvirker på hinanden. Således har vi forsøgt at leve op til den adaptive tilgangs ambition om, at bygge bro mellem mikro- og makroniveauet ved at inddrage de tre niveauer Dette gøres f.eks. ved at anvende teori, der er inden for flere niveauer (Jacobsen 2007:272).

8.1 Anthony Giddens

8.1.1 Ontologisk sikkerhed

I senmoderniteten bliver, hvad der hidtil var sikker viden om verden, til viden som hele tiden har mulighed for at ændre sig (Kaspersen 2001:146). Denne usikkerhed i viden, kan være med til at påvirke individets tillid til både personer og systemer (Ibid.). Tillid er tæt forbundet med

Giddens begreb om ontologiske sikkerhed, som bliver en slags vaccine imod eksistentiel angst, der tillader at bevare håb på trods af fremtidens trusler og farer, og dermed evnen til at opretholde livet, både i fysisk og psykologisk forstand (Giddens 1996:54). Han definerer den ontologiske sikkerhed således:

“At føle sig ontologisk sikker vil sige, at man på et ubevidst plan og et praktisk bevidsthedsniveau har “svarene” på de fundamentale eksistentielle spørgsmål, som alt menneskeligt liv på en eller anden måde stiller.” (Ibid.:62).

Med disse eksistentielle spørgsmål pointeret, er der med andre ord tale om *væren*, og dermed en proces, som relaterer sig til de helt tidlige år af et individs liv, hvor den ontologiske bevidsthed har sin oprindelse (Ibid.:63).

Med ontologisk bevidsthed forstås der imidlertid det, at individet er bekendt med egenskaber for begivenheder og objekter, uden at individet direkte selv kan bekræfte disse egenskaber gennem deres sanser. Fundamentet for at denne ontologiske sikkerhed kan opnås, beror imidlertid ikke blot på sikkerheden ved disse begivenheder, men har også sin relation til den emotionelle og kognitive forankring der måtte herske til andre individers handlinger samt pålidelighed. Denne tiltro skabes i spædbarnets tidligste alder (Ibid.:52). Denne fundamentale tillid bliver forudsætningen for, at barnet kan opbygge dets selventitet, såvel som andre personer og objekters identitet senere i livet (Ibid.:56). I forlængelse heraf, relaterer vigtigheden af hverdagens rutiner og genskabelsen af menneskelig kultur sig, da de bliver det, som holder kaosset væk jf. den ontologiske sikkerhed som en vaccine imod kaos, der lurar på den anden side af disse dagligdags-selvfølgeligheder (Ibid.:50). Et kaos der beskrives som ikke blot disorganisering: “ [...] *men et tab af fornemmelsen af selve tingenes og andre personers virkelighed.*” (Ibid.).

Den ontologiske sikkerheds skrøbelighed bliver tydelig, så snart vi med eksistentielle spørgsmål spørger ind til hverdagens selvfølgeligheder, om dette så måtte ske gennem filosofisk granskning, eller gennem oplevelser der bringer usikkerheden af disse fænomener op til overfladen (Ibid.:51). Skrøbeligheden resulterer i et efterfølgende kaos, som kan beskrives som angst i en kierkegaardsk forstand (Ibid.:51f). Denne angst er i sin natur noget, der har mistet sit objekt, hvilket netop også er Søren Kierkegaards pointe, at angst modsat frygten intet objekt har (Thielst 1994:187). Giddens uddyber, at angsten i stedet relaterer sig til opfattede trusler mod integriteten af et individs sikkerhedssystemer (Giddens 1996:59). Angst relaterer sig i denne sammenhæng i højere grad til overordnede sikkerhedssystemer og et individs

oplevelse af disse, eller mangel på samme, fremfor scenarier forbundet med specifikke farer (Ibid.:58).

En accept af hverdagens rutiner i den tidlige fase af barndommen, er udover at konstituere den emotionelle accept af den allerede eksisterende ydre verden, med til at skabe individets selvidentitet, der bærer sig med resten af livet. Dette sker ved, at individet skildrer mellem hvad der er “mig og ikke-mig”. (Ibid.:57). Man kan forstå det, at få kræftdiagnose som et skælv, der ryster individets fundament (REHPA 2019:11f), som tidligere fremhævet i problemfeltet. Dette kan derfor lede til en form for ontologisk usikkerhed, da pludselig oplevelse af f.eks. en kræftsygdom kan skabe en manglende følelse af biografisk kontinuitet (Giddens 1996:69).

8.1.2 Selvidentitet

Selvidentitet i Giddens perspektiv konstituerer, hvad der bevidst og reflektivt bliver inkluderet af individet i dets biografiske fortælling. Dermed er det ikke blot et fænomen, der skabes på baggrund af et individs handlinger, men noget som opretholdes og genskabes over tid gennem individets reflektive bevidsthed (Ibid.:68). I det traditionelle samfund eksisterede “individet” ikke som i det senmoderne samfund. Individualitet blev generelt ikke påskønnet, og det er først i det senmoderne samfund, hvor livet er præget af en refleksivitet og med en ambition om at udleve sit potentiale (Ibid.:93). Selvidentitetens stabilitet forudsætter imidlertid grundstenene i den ontologiske sikkerhed, som eks. accept af ting og andre personers realitet (Ibid.:70). Dermed bliver blotlæggelsen af hvad der eksisterer indenfor disse fænomener, såsom individet, selvidentitet, og hvad refleksivitet indebærer særligt spændende at inddrage for at belyse projektets eksistentielle elementer af problemstillingen. Dertil pointerer Giddens at: *“Selvidentitetens eksistentielle spørgsmål hænger meget nøje sammen med den skrøbelige karakter hos den biografi, som individet “skaber” om sig selv.* (Ibid.). Et redskab til at opretholde denne skrøbelige karakter hører det *at holde sig i gang*, i hverdagens sociale kontekster og interaktioner. Vigtigt er det at pointere, at for de fleste, sker dette arbejde foruden, at individerne lægger mærke til det, da det har sine rødder i den praktiske bevidsthed.

Det bliver med ovenstående in mente interessant at redegøre for, hvad der kan følge som konsekvens af eksistentielle spørgsmål, samt de konflikter som skabes med selvidentiteten og den ontologiske sikkerhed. Når der ikke handles i overensstemmelse med den biografiske fortælling, opstår der ontologisk usikkerhed (Ibid.:75f). Ikke at handle i overensstemmelse med sin biografiske fortælling handler om at opleve ting, som radikalt bryder med den fortælling

som man har set sig selv i indtil da (Ibid.:74f). Nedslaget som kan forekomme i individets liv af denne type, kalder Giddens for skæbnesvangre øjeblikke. Han definerer dette som problematiske oplevelser, der ofte involverer situationer der sætter individet ved en korsvej i deres tilværelse, eller situationer hvor deres beslutning kan have skæbnesvangre konsekvenser (Ibid.:136). De skæbnesvangre øjeblikke konstituerer en trussel imod den ontologiske sikkerhed, da disse øjeblikke er med til at ryste indstillingen om, at alt er som det plejer (Ibid.:137).

8.2 Alfred Schutz

8.2.1 Hverdagslivet

Alfred Schutz karakteriserer hverdagslivets verden som den naturlige indstilling, som er den opfattelse, at omverden forekommer givet og naturligt (Schutz 2005b:80f). Med Schutz' ord så er der tale om *den naturlige indstillings epoché*, hvor vi sætter vores tvivl om hverdagslivets i parentes (Ibid.:107). Mao. bliver hverdagslivet en naturlig del af vores liv, som vi ikke betvivler eksisterer eller om hvorvidt overhovedet sker. Han mener, at individet er bevidst om, at omverdenen ikke alene eksisterer for det enkelte individ, men også for andre, hvilket han kalder hverdagslivets verden (Ibid.:80f). Herunder fremhæver han, at i en intersubjektiv verden, hvor man er bevidst omkring, at vi lever i en hverdag med andre mennesker, kræver det at vi forstår andre og bliver forstået af andre (Schutz 2005a:31).

Den naturlige indstilling er forbundet med commonsense, som handler om det ikke at sætte spørgsmålstegn ved verden og det liv der leves (Bech-Jørgensen 2005:8f). Common sense-tænkningen er en måde for mennesker at tænke på, som betyder at mennesket udvikler "typer" af ting i virkeligheden: "*Omverdenen opleves for eksempel ikke som et arrangement af individuelle enkeltobjekter spredt i rum og tid, men som »bjerge«, »træer«, »dyr«, »medmennesker«.*" (Schutz 2005a:27f). Disse typer er udviklet på baggrund af at vi er historiske og intersubjektive væsner, der lever i en fælles hverdagslivsverden (Ibid.:27). Således bliver common sense-tænkningens måde, at forstå verden til en slags naturlig indstilling, hvor de typer vi på baggrund af enorme sanseindtryk udvikler, indretter verden på en naturlig og selvfølgelig måde, vi ikke sætter spørgsmålstegn ved (Bech-Jørgensen 2005:8f).

Schutz fremhæver, at hverdagslivets verden ikke er den eneste verden, men er derimod den altoverskyggende virkelighed (Schutz 2005b:99f, 104). Han betoner, at individet også bevæger sig mellem forskellige virkeligheder eller verdener, som f.eks. drømme, fantasier, religion, leg mv. (Ibid.:110f). Disse forskellige verdener har deres egen logikker, der kan modsige hinanden, og hos Schutz er pointen at overgangen mellem forskellige verdener kan føre til det som han kalder chok-oplevelser, hvor man i en kierkegaardsk forstand bliver nødt til at foretage et “spring” (Ibid.:111f). Der findes lige så mange forskellige chok-oplevelser, som forskellige verdener (Ibid.:110), hvor man således kan forestille sig, at det at gå fra hverdagslivets verden med dens selvfølgeligheder til f.eks. sygdommens og kræftens verden, kan være en chokerende oplevelse.

8.2.2 Handlingsmotiver og temporalitet

Hos Schutz sondres der mellem to typer af motiver for handlinger: For-at-motiver, som er motiver for handlinger rettet med et fremtidsorienteret projekt, og fordi-motiver, som er motiver for handlinger, der er fortidsorienterede, dvs. at de er dannet på baggrund af efterrationaliseringer af foretagne handlinger (Schutz 2005a:45f). Skildringen mellem de to perspektiver er interessant, da forklaringer af handlinger efter de er udført vil være båret af et fordi-motiv, selvom handlingen på tidspunktet for dens udførelse har været baseret på et for-at-motiv (Ibid.:46). I de tidligere omtalte chokoplevelser bevæger man sig væk fra den naturlige indstilling til en uvant verden, og hvor man derfor ikke kan bruge sin erfaring, da den verden vi kommer ind i, er os fremmed. Konsekvensen er, at man bliver nødt til at omstille sine handlingsmønstre. Det er i disse situationer, hvor man i højere grad reflekterer over sine for-at- og fordi-motiver (Bech-Jørgensen 2016:212f).

I forlængelse af den tidslige dimension i handlingerne, så spiller tidsbegrebet også en væsentlig rolle for Schutz ift. sondering mellem den indre og ydre tid. Han beskriver den indre tid, som de subjektive, indre bevidsthedsmæssige oplevelser af verden, der opleves som et konstant flow af oplevelser, *durée* (Schutz 2005b:90; Schutz 1967:45ff). Den indre tid er en subjektiv tid, hvor man er i stand til springe tidsmæssigt i begivenheder, og den beskrives derfor også “[...] *som en vild tid.*” (Bech-Jørgensen 2016:212). Den indre tids måde at virke på kan også beskrives ved at henvise til den måde, vi bevidsthedsmæssigt fungerer: I vores bevidsthed

vekselvirker, “hopper”, tanker konstant mellem hinanden, det man kunne betegne *tankens flygtighed* (Sørensen 2005:14f; Løgstrup 1995:18f). Den ydre tid, derimod, beskriver den strukturerede og “virkelige” tid, dvs. den fælles, kronologiske tid, klokketiden, vi deler med andre og som kan måles med ure (Schutz 2005b:90; Bech-Jørgensen 2016:215).

Tankens flygtighed, der kendetegner den indre tid, kan også relateres til fordi- og for-at-motiver. Dermed bliver fordi-motiverne idealiserede, undertiden forsimplede, efterrationaliseringer af for-at-motiverne, der er dannet ud fra bevidstheden der har tankens flygtighed som vilkår, hvilket gør dem ekstremt komplekse. Denne kompleksitet er ofte ikke mulig at huske, når fordi-motiver dannes, og derfor bliver de to så forskellige.

Alberto Melucci, en italiensk sociolog har forsøgt at videreudvikle Schutz forståelse af den indre og ydre tid. Melucci fremhæver, at overgangen mellem den indre- og ydre tid er en af de væsentligste betingelser for at opnå personlig balance i nutidens samfund. Når den indre tid ikke følger med den ydre, så sker der et socialt sammenstød, som kan forårsage sygdomme som f.eks. depression, angst og stress. Dette opstår, da forandringerne opstår uafhængigt af vores hverdagsliv, og dermed tvinger individet til at fortolke fortidens talrige oplevelser ift. nutidens orientering. Melucci mener, at dette er med til at sætte et ydre pres på mennesker, hvor den indre tid dominerer, som kan resultere individet ikke kan håndtere presset og at det ”melder sig ud af samfundet” (Bech-Jørgensen 2005:17).

8.3 Axel Honneth

Socialfilosoffen Axel Honneth forsøger at udvikle en teori for, hvorledes individet kan opnå selvrealisering i samfundet. For at gøre dette mener Honneth, at det er nødvendigt at udvikle en række betingelser, der skal opfyldes for at dette er muligt, hvilket han gør ved at udvikle sin anerkendelsesteori, der skal gøre selvrealisering hos individet muligt (Willig 2003:13). Med opnåelse af betingelserne for anerkendelse bliver det muligt for mennesket at blive til som et menneske blandt andre mennesker, med Honneths eget ord, “individueret” (Honneth 1996:93). Anerkendelsesteorien er en normativ teori, der forsøger at forstå, hvad vilkårene er for det gode liv i nutidens samfund (Willig 2003:19), men kan også forstås som en teori om de integrationselementer, der skal være til stede for at individet kan være integreret i samfundet (Ibid.:17). I praksis vil det sige, at teorien således også kan være med til at forstå, hvad det er

der sker, når et individ føler sig udenfor fællesskabet, f.eks. pga. konsekvenserne af en kræftdiagnose.

Anerkendelsen er her opdelt i tre forskellige sfærer: *Privatsfæren*, *den retslige sfære* og *den solidariske sfære* (Honneth 1996:94, 129), hvortil der hører etableringen af forskellige former for forholden til sig selv til de forskellige sfærer (Ibid.:93).

8.3.1 De tre anerkendelsessfærer

Privatsfæren handler om den grundlæggende etablering af anerkendelse gennem kærlighed mellem individet og dennes primærrelationer. Disse er f.eks. familie og venner og grundlæggende for at individet kan etablere forhold til andre mennesker generelt (Honneth 1996:95f; Willig 2003:15). Kærlighedsbegrebet hos Honneth skal forstås i en mere generel forstand end blot kærlighed i den seksuelle relation (Honneth 1996:95). Således kan man godt have kærlighed til sine forældre og venner. I denne anerkendelsessfære anerkendes individet som et uafhængigt individ, da det indgår i en gensidig kærlighedsrelation med et andet menneske (Ibid.:107). Idet at individet opnår denne form for anerkendelse etableres der i individet en forholden til sig i form af en “[...] *basic confidence in themselves* [...]” (Ibid.), dvs. en grundlæggende selvtillid.

Den retslige sfære handler om at mennesket anerkendes som en person, der er i stand til at handle individuelt ift. love og konventioner i samfundet og således har de samme rettigheder (Ibid.:120). Grundlæggende handler denne type af anerkendelse i dens retslige sfære om, at det er at alle er lige for loven, og at individer har de samme rettigheder i samfundet. I denne anerkendelsessfære opnår individer selvrespekt (Ibid.), men det betyder ikke, at man som individ ingen selvrespekt har, hvis man ingen rettigheder har, men blot at den højeste grad af selvrespekt kun kan opnås, hvis individet oplever at have de samme rettigheder som alle andre (Willig 2003:15f).

Den solidariske sfære handler om at individet skal anerkendes i de værdifællesskaber som det indgår i, hvormed det bliver anerkendt som et unikt individ for dets evner (Honneth 1996: 121f). Anerkendelsen der opnås i den solidariske sfære, kontrasterer den anerkendelsesform som opnås i den retslige sfære således forstået, at den solidariske sfæres anerkendelse handler om at anerkende individet som unikt, mens den retslige sfære understreger menneskets universelle rettigheder (Ibid.:122). I den solidariske sfære får mennesket self-esteem (Ibid.:129), der hos Willig oversættes til selvværdsættelse (2003:16).

Til hver anerkendelsessfærer hører et potentiale for at blive krænket, det vil sige en form for negativ anerkendelse, der kan være med til at mindske individets positive forhold til sig selv (Honneth 1996:131f). Alvorlighedsgraden af de forskellige krænkelser ligger på et spektrum, og derfor kan krænkelserne tage forskellig form: “[...] *fra ikke at blive hilst på til ekstreme former for stigma, og der er ingen grænser for, hvad der kan karakteriseres som krænkelser.*” (Willig 2003:18f). Udover at kunne miste det positive forhold til sig selv gennem krænkelser, så kan denne mindskelse også, idet anerkendelse holdes tilbage eller ignoreres i de forskellige sfærer (Ibid.:18).

9. Introduktion af informanter

Inden vi kan påbegynde analysen og diskussionen vil her komme en kort præsentation af projektets informanter. Vi har i alt syv informanter, som vi har foretaget interviews med, hvoraf størstedelen er kvinder. Endvidere varierer tidspunktet for behandlingen, hvor de fleste dog har været syge inden for de sidste 5 år.

Nedenfor i tabel 1 ses en oversigt over de forskellige informanter. Skemaet er udarbejdet for at få etableret nogle grundlæggende faktuelle oplysninger om informanterne:

Tabel 1: Interviewpersoner					
Navn (alias)	Køn	Alder	Kræfttype	Erklæret kræft	Kræftfri
Amalie	Kvinde	23 år	Lymfekræft	Juni 2020	December 2020
Camilla	Kvinde	26 år	Knoglekræft	Oktober 2016	Oktober 2017
Emilie	Kvinde	24 år	Brystkræft	Januar 2020	Juli 2020
Freja	Kvinde	21 år	Æggestokkræft	Januar 2020	Marts 2020
Nanna	Kvinde	25 år	Brystkræft	Juni 2020	December 2020
Bjarne	Mand	30 år	Knoglekræft	Februar 2011	Oktober 2011
Thomas	Mand	27 år	Lymfekræft	December 2011	April 2012

I de følgende afsnit vil vi komme med en ganske kort præsentation af hver informant.

9.1 Amalie

Amalie er en kvinde på 23 år, der bor med sin mand og lille datter på 3 år (Bilag 4:1). Hun har en erhvervsuddannelse og havde arbejde på fuld tid inden hun fik sin kræftdiagnose i juni 2020 som 22-årig (Ibid.:2). Amalie har før oplevet kræften på nær hånd, da både hendes papmor og hendes mands bedsteforældre er døde af kræft (Ibid.:5). Hun er i dag hårdt ramt af mental- og fysisk træthed som senfølge, som også kaldes fatigue, hvilket gør hun stadig er sygemeldt fra sit arbejde (Ibid.:21).

9.2 Camilla

Camilla er en kvinde på 26 år, der bor med sin kæreste, og læser til dagligt på universitet. I oktober 2016 fik hun konstateret kræft som 21-årig, hvor hun bl.a. droppede ud af sin daværende uddannelse under sit behandlingsforløb (Bilag 6:39). Hun er siden startet på den samme bacheloruddannelse (Ibid.:41) og er i skrivende stund i gang med at skrive sin bachelor (Ibid.:17). Som følge af at have haft knoglekræft sidder hun i kørestol og lider af blandt af koncentrationsbesvær og smerter som senfølge (Ibid.:24ff, 74). Endvidere har Camilla har også oplevet store følelsesmæssige udsving som senfølge (Ibid.:67f).

9.3 Emilie

Emilie er en kvinde på 24 år, der bor sammen med sin kæreste og læser til dagligt på universitet. Under sit gymnasieår mistede hun sin far pludseligt til sygdom (Bilag 7:4). Derudover har hendes mor også været ramt af brystkræft tidligere, men er nu raskmeldt (Ibid.). Hun fik erklæret kræft i januar 2020 som 23-årig, men fortsatte sit studie fuldtid under sit behandlingsforløb (Ibid.:17). I skrivende stund er hun i gang med at skrive sin bachelor. Emilie lider af senfølger som bl.a. koncentrationsbesvær (Ibid.:17f), fatigue og føleforstyrrelser i hænderne (Ibid.:12).

9.4 Freja

Freja er en kvinde på 21 år, som er hjemmeboende sammen med sin kæreste (Bilag 8:1). Hun har mistet sin mor til kræftsygdom, der er ikke-relateret til hendes egen (Ibid.:12f). Hun læser til dagligt en professionsbachelor (Ibid.:1), og fik kræft som 20-årig under sit uddannelsesforløb i januar 2020. Hun blev nødt til at gå ned på deltid, hvor det tabte dog blev indhentet, da hun tog i praktik i den efterfølgende sommerferien. (Ibid.:6f). Freja lider af senfølger som bl.a. fatigue, hukommelsesproblemer, følelsesmæssige udsving og problemer (Ibid.:6f, 9, 12).

9.5 Nanna

Nanna er en kvinde på 25 år, er hjemmeboende hos sin mor, da hendes forældre er skilt (Bilag 9:1). Derudover har hun en kæreste, som hun snart flytter sammen med (Ibid.:1f). I sin hverdag studerer hun på universitet (Ibid.:1). Nanna har gået på et studie i tre år, inden hun bestemmer sig for, at det ikke var hende og at hun hellere ville tilbage til sin hjemby (Ibid.:2f). Umiddelbart samtidigt får hun konstateret kræft som 24-årig i juni 2020, mens hun bor hjemme og venter på at kunne komme på et kollegie (Ibid.:4f). Imens hun får kræft, starter hun på et lignende studie i samme by som hendes mor bor i, hvilket hun i dag studerer på (Ibid.:2f). Nanna lider af senfølger bl.a. i form af “ekstrem dødsangst” samt hukommelse- og indlæringsvanskeligheder (Ibid.:11).

9.6 Bjarne

Bjarne er en mand på 30 år, der bor sammen med sin kæreste i deres nykøbte hus (Bilag 5:19). Han arbejder inden for den professionsbachelor han har uddannet sig inden for (Ibid.: 1,19). Han fik konstateret kræft som 21-årig i februar 2011 (Ibid.:4), og flyttede efter sit behandlingsforløb en del rundt i landet i forbindelse med uddannelse og praktik (Ibid.:14). Bjarne har haft knoglekræft og må derfor ikke gå længere end 2 km om dagen, ellers skal han bruge krykker (Ibid.:12). Bjarne taler ikke meget om senfølger, men nævner dog forbigående, at han er har fået et “beskytter-gen” (Ibid.:11).

9.7 Thomas

Thomas er en mand på 27 år som til daglig bor alene i en lejlighed i nærheden af sit barndomshjem. Han læser i skrivende stund en professionsbachelor (Bilag 10:2). I december 2011 blev han diagnosticeret med kræft, mens han gik på gymnasiet (Ibid.: 2f). Som følge af sin kræftsygdom måtte han holde pause fra gymnasiet, men startede op igen efter sit behandlingsforløb (Ibid.: 9f). Efterfølgende påbegyndte han sin universitetsuddannelse, men droppede senere ud af sin bachelor, da han heller ville starte på den professionsbachelor, han nu studerer (Ibid.:2, 12). Thomas italesætter ikke mange senfølger, men nævner at han oplever problemer med sin hukommelse (Ibid.:25).

10. Analyse og diskussion

I det følgende afsnit vil vi nu udfolde projektets analyse og diskussion. Derfor vil følgende afsnit analysere, samt indeholde momenter af diskussion. Problemformuleringen præsenteret i problemfeltet er som følger:

Hvordan oplever unge deres tilværelse som tidligere kræftpatient, og hvordan håndterer de eksistentielle spørgsmål efter endt kræftforløb?

Analysen består af to dele, der skal følge problemformuleringen. I første del vil søge at besvare, hvordan det opleves at have haft kræft samt forsøge at afdække hvilke eksistentielle spørgsmål der opstår, når man har haft kræft som ung. Anden del vil efterfølgende søge at analysere og diskutere hvorledes disse eksistentielle spørgsmål håndteres. Analysen vil være bygget op omkring informanternes fælles plot, som handler om informanternes oplevelse med kræften, og hvordan de oplever at komme tilbage til hverdagen efter kræft. Plottet fungerer som fortællingens røde tråd gennem kræftoverlevernes fortællinger, som kobler alle deres begivenheder sammen til én fortælling (Bo 2016: 46).

10.1 Prolog til analyse og diskussion

Projektets empiri består af syv forskellige interviews, som hver byder på nogle unikke fortællinger og med forskellige forhistorier. Nogle informanter har f.eks. mistet forældre, andre

har før haft kræft tæt inde på livet, nogle har oplevet deres kræftforløb med flere bivirkninger og gener og andre har fået deres kræftdiagnose med besked om, at chancen for at overleve var små. Unge tidligere kræftramte deler dog en fælles verden, hverdagslivets verden, som gør det muligt generelt at tale om de oplevelser, som de oplever, når man får en kræft som ung. Det er i høj grad dette, som vores analyse bygger på, men der vil være tale om reduktioner på nogle punkter, da dette ofte er en del af kodnings- og analyseprocessen i kvalitativt arbejde (Kristiansen 2014:285).

10.2 Analyse og diskussion del I

I første del af analyse og diskussion vil vi starte med at besvare to spørgsmål: 1) hvorledes opleves livet som tidligere kræftramte og 2) hvilke eksistentielle spørgsmål de oplever efterfølgende. Afsnittet er således opbygget, at vi vil gennemgå de unges livs liv med kræft både før, under og efter. Samtidigt vil vi gennemgå de konsekvenser og oplevelser som de unge oplever, der har relation til eksistentielle spørgsmål.

10.2.1 Hverdagslivets selvfølgeligheder

Et gennemgående tema, der er del af fortællingen hos de unge, kræftramte om deres liv før kræft er det at leve et "normalt" ungdomsliv. Hos de unge kræftramte, som vi har interviewet, har deres fortællinger om livet før kræften været præget af, at hverdagslivet har virket givet og naturligt, det som Alfred Schutz kalder den naturlige indstillings epoché (Schutz 2005b:107). Vi vil i dette afsnit udfolde dette fund i empirien nærmere. Nanna beskriver livet før kræften således:

"[D]et var [et] meget almindeligt ungdomsliv, nu med corona godt nok, men det var meget stille og roligt og det var, ja, almindelige problemer som alle har, og [jeg] var spændt på og håbede på at komme ind på et kollegie og håbede på at komme ind på studiet" (Bilag 9:5).

Nanna betoner i ovenstående uddrag, at ungdomslivet ikke er uden problemer. De er dog af en mere "almindelig" karakter. Dvs. at hverdagslivets epoché ikke er en tilstand i menneskets liv

uden problemer, men det er tilstand, hvor de oplevede problemer ikke opfattes som alvorlige eller anderledes end andres problemer. Derfor fastholdes livet før kræft i en tilstand af det som Alfred Schutz betegner som den naturlige indstillings epoché.

Dog er det ikke alle ungdomsliv, der ligner hinanden. Hos Amalie, der både er gift, har et barn på tre år og som før sin kræftdiagnose i 2020 arbejdede på fuldtid, var livet ikke et liv, der handlede om at feste. Hendes liv var dog et liv, der på mange måder også et liv, som var præget af en naturlig indstilling. I hendes tilfælde et liv med fart på: “[...] 37 timer, et lille barn og et nyt hus og et nyt sted at bo, øh, så der var jo fuld knald på” (Bilag 4:11).

Det er en gennemgående oplevelse af de unge, som vi har interviewet, at livet før de fik kræft var præget af den naturlige indstillings epoché. Her lægges især vægt på fra informanternes side, at livet er ”almindeligt”, ”normalt”, ”ikke det helt store” og ”stille og roligt”- alle udtalelser, der bærer præg af en opfattelse af livet som en selvfølgelighed. Som Nanna f.eks. betoner i sit citat, så er den naturlige indstillings epoché ikke ensbetydende med et problemfrit liv, men blot et liv der ikke på fundamental vis betvivles, dvs. et liv hvor den ontologiske sikkerhed som fundament for livet er bibeholdt.

10.2.2 Bruddet med hverdagslivet

Når sygdommen indtræder i de unges liv, så opstår det som et brud i hverdagslivet. Dette brud medfører en større omvæltning i kræftoverleveres hverdag, både under og efter kræften. Idet de bliver diagnosticeret med sygdommen, får deres liv en helt anden drejning, og denne drejning oplever de også i livet efter kræft, hvor de oplever endnu et brud i hverdagslivet. Bruddet forekommer idet de håber på at de kunne vende tilbage til deres liv som før, men indser dette ikke er lige til, da de bl.a. er begrænset af deres senfølger af kræften. Dermed får sygdommen en central rolle i livshistorien. Indenfor den biografiske narrative metode kan den livstruende sygdom således udgøre et betydeligt vendepunkt i de unges livsfortælling. Når de får beskeden om, at de har kræft, forekommer det for de fleste som et vendepunkt i deres liv. En som italesætter dette er Bjarne:

"[...] vi har fået tilbage fra svaret, at det er en knude i dit venstre knæ, og det er højst sandsynligt kræft" og så stod man lige pludselig med sådan en [...] fuldstændig paf, og lamslået, og jeg var slet ikke, jeg var slet ikke klar på den [...] det var en forfærdelig tid" (Bilag 5:9).

Som Bjarne fortæller, forekommer dette som en uforudsigelig begivenhed i hans liv, som skaber en drejning i hans fortælling. Mange af kræftoverleveres fortællinger indeholder et vendepunkt, som Giddens også italesætter med sit begreb et skæbnesvangert øjeblik (Giddens 1996:136). Med Giddens' forståelse af det skæbnesvangre øjeblik, så oplever de unge at dette vil føre til en form for identitetsændring eller udfordring. Amalie beskriver ligeledes, at hun oplever:

"[...] hun indkaldte mig faktisk til [...] hospitalet, fordi hun mente at jeg havde kræft. Da kom jeg [...] ind på hospitalet [...] hun mente bare jeg havde kræft, for hun kunne ikke finde noget reumatologisk på mig. Det var så der, 3 måneder efter, hvor jeg så får at vide jeg egentligt har kræft. Så jeg havde faktisk allerede kræft der, men det mente hospitalet bare ikke. Så allerede der, altså der havde jeg allerede fået chokket i april, hvor jeg var sådan [...] fuck" (Bilag 4:6).

Det hun netop beskriver, er det Alfred Schutz også betegner som chokoplevelsen. Schutz beskriver det som: *"[...] en radikal ændring af vor bevidsthedsspænding, der har sit udspring i en ny slags attention a la vie [opmærksomhed på livet, vores oversættelse]" (Schutz 2005b:112).* Man kan dermed forstå hos Schutz, at når de har en negativ oplevelse, som at få kræft, bryder det med hverdagslivets naturlige indstilling samt dets selvfølgeligheder, og dermed bevæger de sig ind i "sygdommens verden". Denne verden indeholder sine egne kognitive måder at tænke, bearbejde og løse problemer på, hvilket ofte kræver, at de skal omdirigere den måde de tidligere har handlet på (Ibid.:111). Denne chok-følelse opstår hos de fleste, når de får beskeden om at de har kræft. Kræften bliver et vendepunkt i de unges liv, men for nogle af informanterne oplever de ikke en direkte oplevelse af chok, når de får kræft. Nogle oplever først denne følelse langt senere i kræftforløbet, eller efter. En af dem, som oplever dette efter hun er erklæret kræftfri, er Freja som fortæller:

"[...] jeg kan bare kigge ud på sådan stjernerne og så rammer alle følelser mig på en gang. [...] det er egentligt også først der, det går op for mig, Gud jeg har næsten lige haft kræft. Altså [...] jeg har været alt det her igennem. Det går op for mig. Så alle de her følelser, der måske har ligget under overfladen, og der ikke rigtigt har været plads til, og det her med at jeg er bange for [...] det rammer bare den aften" (Bilag 8:6f).

Hun beskriver, at hun egentligt ikke oplever denne direkte chokoplevelse i forbindelse med diagnosticeringen af kræft. Derimod opstår den først noget tid senere, efter hun er kommet ud af sit forløb. Dermed er der nogle forskelle i forhold til hvornår informanterne indser disse oplevelser de har oplevet, og hvornår de egentligt bliver ramt af denne chokoplevelse. Variationer i reaktionerne og oplevelserne forekommer bl.a. af at de unge får at vide, da de bliver diagnosticeret med kræft, at de enten har en høj eller lav overlevelsesrate. Dette har en påvirkning på, hvor udsatte eller påvirket de unge har følt sig af sygdommen samt hvorledes de får denne chokoplevelse i forbindelse med da de fik at vide de havde kræft. En af dem som har fået en høj overlevelsesrate af lægerne, er Freja, som fortæller:

"Jeg har heller ikke tænkt på noget tidspunkt, at jeg skulle dø, før jeg fik at vide at den kræfttype jeg havde, havde sådan en overlevelsesrate på (pause) 99 % komma et eller andet. Så det var ikke sådan (pause) døden jeg frygtede [...]" (Ibid.:5).

De høje overlevelsesrater er med til, at det ikke er dødeligheden hun frygter, men derimod hvordan hendes liv skal være fremadrettet. Hun oplever, at hun bliver mere fremtidsorienteret, og begynder at bekymre sig over andre dele af livet f.eks. fertilitet og familieliv (Ibid.:11). Dette er fremtrædende for flere af informanterne, at det er nogle andre bekymringer, der bliver vigtigere for dem, end det at dø af kræften når de har en høj overlevelsesrate. Når de unge oplever chokoplevelser i forbindelse med kræften, kan det være med til at forårsage at de oplever en slags tab af kontrol, hvor forandringen i prioriteterne, kan ses som en reaktion på denne oplevelse. Dette tab af kontrol vil der blive gået i dybden med i kommende afsnit.

10.2.3 Tab af kontrol

Når der opstår et sådant skæbnesvangert øjeblik i ens liv, så er det med til at bryde med menneskets forventninger samt medføre en oplevelse af tab af kontrol, som er med til at fremkalde en form for ontologisk usikkerhed (Giddens 1996:74f). En sådan følelse af kontroltab udtrykker Thomas i sin fortælling: "[...] *det med, man ikke selv er herre over sit liv, og [...] der er noget udefrakommende, og som bare kommer og bestemmer hvordan tingene skal være*" (Bilag 10:13). Dette kan indikere, at kræftpatienterne ikke føler sig som aktører i deres eget liv, men derimod at kræften tager kontrol. Ligeledes fortæller Amalie at:

"Jamen, jeg tror, at man skal, (pause) altså jeg tror at jeg skulle gå ligesom og acceptere, at jeg var syg. Men det havde jeg egentligt ikke lyst til, da jeg ikke havde lyst til at være syg. Men det kan jeg jo ikke selv bestemme." (Bilag 4:7).

Dette indikerer, at hun også oplever en form for kontroltab, da sygdommen bestemmer over hendes liv og hverdag. Det er ikke længere noget hverken hun eller kroppen har kontrol over. Som både Thomas og Amalie fremhæver, så ligger der et kontroltab i at blive diagnosticeret med kræft. Det handler om, at kræften kontrollerer livet. Emilie fortæller f.eks. om transformation fra at være en almindelig ung til at være en ung med kræft:

"[...] det her min sidste aften som et almindelig ungt menneske [...] Hvor jeg bare kan leve mit liv, som jeg vil, og jeg kan gøre, hvad jeg vil, og jeg er rask, og der er ikke noget galt med mig [...]. Så kommer man ud og man får nyheden og så stopper det her almindelige unge menneskelig liv. Du er lige pludselig patient [...] sygehuset ejer dig og din tid [...]" (Bilag 7:6).

Dette indikerer, at Emilie oplever at miste kontrol i forbindelse med kræftsygdommen. Selvom hun går med kræften i kroppen, så er det først da hun får beskeden om, at hun har kræft, at hun oplever det skæbnesvangre øjeblik, som pludseligt vender op og ned på hendes liv. Hun oplever, at hun ikke længere har kontrol over sit eget liv, og at det er sygehuset som planlægger hendes hverdag, og hun befinder sig i en anden verden, sygdommens verden. Hun fortæller desuden: *"Det sker helt vildt hurtigt [...] altså du får jo diagnosen, så er det egentligt bare*

værsgo og stige på toget, så kører det [...]” (Ibid.:13). Hun udtrykker, at alting sker betydeligt hurtigere, hvor hun føler sig som passagerer på et tog, hvor andre tager styringen over hendes liv. Dette medvirker til, at hun ikke kan følge med psykisk, da tingene går så hurtigt for hende, og at hun mister kontrollen over sit eget liv. Her kan der med fordel sondres mellem den indre og ydre tid. Den indre tid kan forstås som den subjektive tid og bevidsthedsmæssige oplevelse af verdenen, hvor den ydre tid kan forstås som den virkelige tid, også kaldet klokketiden, vi deler med andre (Schutz 2005b:90; Bech-Jørgensen 2016:215). Her er Emilies oplevelse af, at hun pludseligt skal følge med sygehusets “behandlingstog”, en oplevelse af en diskrepans mellem den indre- og ydre tid. Flere af de andre informanter fremhæver også, at de har svært ift. at kunne få den indre tid til at følge med den ydre tid. I nogle situationer står de f.eks. at skulle skal træffe vigtige livsændrende beslutninger på forholdsvis kort tid. Således fortæller Camilla også, hvordan hun oplever det at skulle tage nogle af disse valg, hvor den indre tid ikke har kunnet følge med:

”Det, altså ja, hygge med venner og nyt forhold og altså familiemiddage og sådan helt stille og rolig tilværelse til lige pludselig [en] meget sådan hektisk, øh, hverdag med en masse ting der hele tiden skulle nås, og tænkes over, tages stilling til [...] jeg havde også en del svære valg at skulle træffe meget tidligt i forløbet [...]” (Bilag 6:31).

Det som Camilla netop fremhæver er, at hendes indre, subjektive tid ikke kan følge med den ydre verdens, klokketid. Ligeledes fortæller Emilie, hvordan disse store beslutninger kan være påvirkelige for en, når de skal tages på relativ kort tid, uden man har tid til at tænke over det:

”[...] jeg skulle jo igennem det her hormonbehandling (pause) før jeg kunne få kemo, for ligesom at sikre, at, at, at, at der var fertilitet. [...] det er nogle relative store beslutninger, som du skal tage når du er 23 og egentligt bare lever livet. [...] så skal jeg så tage valg om, omkring om det skal være implantater eller skal det være dit eget fedt de tager fra dine lår [...] skal det være i begge bryster eller ingen bryster [...] Det er mange, altså, det er jo store beslutninger, at tage når man heller ikke ved noget om det [...]” (Bilag 7:13f).

Både Camilla og Emilie italesætter, hvordan det kan være svært at skulle tage nogle store beslutninger på forholdsvis kort tid. Disse store beslutninger kan dreje sig om fertilitet, operationer af bryster mv. Dermed kan de føle sig presset til at tage nogle beslutninger på kort tid, hvilket er en form for kontroltab for dem. Andre aspekter hvor kontroltab opleves, er ift. de fysiske ændringer, der sker med kroppen i forbindelse med kemobehandlingen. Emilie fortæller:

"[...] det har været enormt svært, det er enormt svært og gå igennem, men for mig vil jeg sige, at (pause) noget af det sværeste var som sagt det med håret, det var virkelig, virkelig svært, øhm, der er også noget kontroltab i det [...]" (Ibid.:10).

Hos de kvindelige informanter opleves det som et kontroltab at miste sit hår, tabet af kontrol ligger i, at de ikke kan styre at de taber håret. Dermed tager flere af dem et aktiv valg, om at få klippe håret i stedet for at lade det falde af. Dette gør de for at forsøge at få genetableret kontrol. Freja beskriver, at hun vælger at klippe sit hår, således det ikke er sygdommen, der tager styringen, men derimod hendes selv:

"Da det så begyndte at falde af, og man kunne mærke de der små hår, der blev det taget helt af. Det var også først for at forberede mig selv på, at der ikke lige pludselig skulle ligge sådan nogle lange totter på puden lige pludselig sådan uvist, men at igen den her følelse af, jeg vil gerne være forberedt og alting sådan skulle være planlagt, så jeg tager selv beslutningen og styrer ingen over, hvornår jeg taber håret [...]" (Bilag 8:22).

Ligeledes udtrykker Nanna, at hun forsøger at få kontrol tilbage, da hun har tabt kontrol i sygdommen:

"Jeg prøvede ligesom at tage styring på alt det, som jeg ikke kunne styre, [...] hvad kan jeg godt gøre? Jamen, jeg kan f.eks. mit hår, okay, jeg skal finde en frisør, jeg fandt hurtigt en frisør, fik det klippet, så jeg følte mig tilpas med det [...] [J]eg [forsøgte] at lave en ændring, for så følte jeg også, at så har jeg da bare lidt styr på mit liv, selvom at jeg godt vidste, at egentlig så var det en stor, fed løgn" (Bilag 9:7).

De udtrykker, at ved at fjerne deres hår inden kemoen gør, så formår de stadig at bibeholde noget styring i deres liv under sygdommen. Samtidigt betoner Nanna til sidst i uddraget, at det i er en slags illusion. Håret kommer de til at tabe alligevel, men behovet for forsøge at skabe kontrol er vigtigt. For Camilla har det ikke været håret som har været i centrum, men derimod at sygdommen har betydet hendes kropslige formåen har ændret sig, således hun i dag er kørestolsbundet som følge af sin kræftdiagnose. Denne forandring betyder, at hendes tab af kontrol påvirker især hendes dagligdag:

“Øhm, jeg står for de sådan lidt mere administrative man gør ved en computer, budget, økonomi og forsikringer og sådan nogle ting, ikke, og det er sådan ham, der står for de ting hvor der skal gøres nogle ting sådan rent fysisk ikke, og [...] det [er] enormt frustrerende for mig, at jeg ikke kan hjælpe ham [...]” (Bilag 6:45).

Camilla oplever således et enormt kontroltab i hendes hverdag, hvor hun ikke længere kan bidrage til hverdagens gøremål. Hun udtrykker, at det er frustrerende, at hun ikke kan bidrage til de huslige pligter, men derimod må tage sig af de mere administrative opgaver. Camilla oplever ikke længere sit liv i den naturlige indstilling, som Alfreds Schutz taler om. Med den naturlige indstilling menes, at verden som den leves i ikke længere opfattes som en selvfølge (Schutz 2005b:80f). Derimod befinder hun sig i en anden verden, hvor hun skal til at lære at tilpasse sig og omstrukturerer nogle af disse daglige rutiner og selvfølgeligheder, som sygdommen har brudt op med.

I det ovenstående har vi beskrevet det tab af kontrol, der opleves af unge kræftramte. Når de rammes af en alvorlig sygdom som kræft, altså et skæbnesvangert øjeblik, så mister de kontrol i en mere alvorlig forstand. Det følges af tvivl omkring livets grundlæggende og fundamentale spørgsmål. Man rystes på en måde på et eksistentielt plan, fordi man pludselig skal forholde sig til “et nyt selv”, ligesom at livet pludseligt ikke fremstår selvfølgeligt og givet. Mao. er der tale om et brud med hverdagslivets taget-for-givet-indstilling, ligesom spørgsmålet om “Hvem er jeg?” heller ikke tilstrækkeligt og nemt kan besvares. Hvad vi her forsøger at formulere er, at når man taber kontrol som følge af en kræftdiagnose, så er der tale om tab af noget grundlæggende: ontologisk sikkerhed. Giddens definerer den ontologiske sikkerhed som det,

at have svaret på de fundamentale eksistentielle spørgsmål i livet (Giddens 1996:62). Hos den eksistentiale sociolog Joseph A. Kotarba defineres eksistentielle spørgsmål som bl.a. "Hvem er jeg" og "Hvad er min plads og mit formål i tingens større orden?" (Kotarba 2005:224). Betvivlelsen af disse to eksistentielle spørgsmål, er hvad vi har beskrevet i de to forrige to afsnit: *bruddet i hverdagslivet* og *tab af kontrol*. Konsekvensen er, at de unge oplever ontologisk usikkerhed.

10.2.4 Tilbagevenden til hverdagen

Efter kræftbehandlingsforløbet starter en periode i de unges liv, hvor de igen skal vænne sig til en almindelige hverdag. Her skal de unge lære at komme tilbage til hverdagslivets verden efter man har befundet sig i "sygdommens verden" under sit behandlingsforløb. Mao. kan denne overgang, med Alfred Schutz' ord et spring, være udfordrende og en svær tilvænning, som kan udløse det som Schutz italesætter som en chokoplevelse (Schutz 2005b:111f).

Flere af de unge kræftoverlevende giver udtryk for, at de ønsker at vende tilbage til hverdagslivet, eller det liv som lignede det, de havde før. Amalie fortæller:

"[...] jeg har altid arbejde lige siden at jeg var 12 år gammel eller sådan noget, så øh, så der har altid været run på. Øh, og jeg har altid været vant til at klare mig selv, og det er også noget (pause) der har være svært at acceptere, at nu skulle man ligesom have hjælp til alt." (Bilag 4:11).

Hos Amalie opstår der en konflikt ift. at kunne vende tilbage til den person, hun var før, hvilket hænger sammen med begrænsede livschancer, der opleves efter kræftforløbet. Bjarne italesætter også i forlængelse af ovenstående, hvad en almindelig hverdag indebærer for ham: *"[...] jamen så er det jo noget med at gå på arbejde kl. 8 og komme hjem kl. 15:30, øh, gå til noget træning, se nogle venner [...]"* (Bilag 5:20). Bjarne har imidlertid været ude af sit kræftforløb i snart 10 år, hvoraf han tilføjer, at de første mange år, har han ikke kunne finde sig tilpas i denne normalitet: *"[...] jeg tror ikke sådan på noget tidspunkt, at jeg er stoppet op og tænkt "Nu, når hov, nu er det normalt" eller altså sådan."* (Ibid.:17). Dette er med til, at Bjarne oplever et skred i den ontologiske sikkerhed, både under og efter sit kræftforløb. Han uddyber:

“[...] så ja, så de næste par år gik jo egentlig med at prøve at få den tilbage, og det er faktisk først her indenfor de sidste par år, tror jeg, [at jeg] rigtig har fået den tilbage, hvor at jeg rigtig godt kan begynde at, øhm, nu er der kommet noget med min kæreste og jeg har købt hus og sådan noget, så der er kommet noget med at helt automatisk, med at du ved 30 års lån og sådan noget [...]” (Ibid.:19).

Bruddet i den ontologiske sikkerhed, har altså taget mange år at genopnå, og for Bjarne relaterer dette sig også til, at han har haft en meget omskiftelig hverdag, der i årene efter sit behandlingsforløb involverede flere arbejdsskift og flytninger på tværs af landet, som gjorde at *“[...] selvfølgelig var der en hverdag men, men man kunne bare ikke rigtig sige, at hverdagen lignede sig selv [...]”* (Ibid.:15). Udover det skulle Bjarne samtidigt håndtere Stines¹ død, en pige han havde knyttet sig meget til under sit behandlingsforløb, og hvis død plagede ham meget:

“[...] Stine var død, jeg skulle lære at flytte hjemmefra på en-, altså, jeg skulle ligesom komme mig over det der, kræft, øh,-halløj sådan der psykisk også, og jeg skulle finde ud af det der med XXX (uddannelse), hvordan det, hvad det lige var for noget, så det var [...] en utroligt stressende tid, øh, på mange måder [...]” (Ibid.:14).

Tilbagevenden til hverdagens normalitet bliver udfordret af ellers almindelige statuspassager, som er livsbegivenheder der betegner overgange i livet (Kupferberg 1995:40), i den unge Bjarne liv, fordi han ikke får tid til at komme sig psykisk over sit kræftforløb.

Med andre ord er det ikke nemt blot at vende tilbage til sit liv før. Især relaterer besværet med at vende tilbage til livet før, at livet efter kræft er et liv med mange senfølger, hvilket kommer bag på mange. Senfølger er symptomer som patienter oplever efter endt behandlingsforløb og kan være psykiske såvel som sociale og fysiske (Kræftens Bekæmpelse & Senfølgerforeningen 2018:5ff). Senfølger negligeres, dvs. anerkendes ikke, i nogle fortællinger af lægerne, ligesom mange informanter ikke får forklaret, at behandlingen mod sygdommen kan give senfølger efter kræftforløbet. Med Axel Honneth anerkendelsesteori er der tale om en manglende anerkendelse inden for den retslige sfære, hvor patientens ret til hjælp ift. sygdom ikke er anerkendes (Honneth 1996:120), da lægen ikke kan eller vil erkende, at senfølger eksisterer eller er vigtige. Freja fortæller:

¹ Navnet Stine er et alias.

[...] de senfølger jeg netop vil pointere [...] kan være svære at håndtere og det kan også være meget forskelligt for andre personer, men det er hvad jeg sådan har følt, der manglede jeg måske nogen der greb mig eller at, der også var nogen, der havde fortalt, jamen sådan her er det også efter. For der er jo rigtig meget det her medicinske fokus på, at når man er i det her forløb, og er udredt, så finder de ud af hvad det er, og når de har fundet ud af, hvad det er, så skal vi bare behandle det. [...] men jeg har også et liv og en psyke der er efter kræften.” (Bilag 8:25).

Udover, at det overrasker mange af vores informanter, så opleves det også som svært at acceptere. Emilie fortæller:

“[...] jeg bliver enorm træt ret hurtigt stadigvæk, når der er sådan noget kemo-træthed øhh fatigue, tror jeg det hedder [...] der skal ikke så meget til før jeg føler mig fuldstændig udkørt. Jeg kan ikke overskue så mange ting (pause) på en dag. Jeg bliver nødt til at lægge mit, min energi et sted og det synes jeg er enormt frustrerende at være 24 og så føle, at jamen jeg kan en ting om dagen og så lukker min hjerne ned.” (Bilag 7:12).

Hos Emilie, ligesom mange af vores andre informanter, relaterer andre problemer i livet efter kræft sig til senfølger. Det vil sige, at andre problemer, der opleves i livet efter kræft i særdeleshed, relaterer sig til de senfølger, der opleves. Forandringer i f.eks. identitet og mening, som vi vil udforske nedenfor, er således f.eks. knyttet til oplevelser af senfølger. For Emilie, for hvem studiet er meget vigtigt, er det således svært at acceptere, at hun ikke har kræfter mentalt og fysisk til at arbejde lige så hårdt, som hun gjorde før. Således knyttes oplevelsen af senfølger til f.eks. problemer med at finde ud af, hvem man er, eller hvordan man bliver den samme, som man var før, dvs. problemer ift. identitet. Dette vil blive relateret til forandring i mening og identitet, og uddybet nedenfor.

10.2.5 Forandring i identitet og mening

I forbindelse med tilbagevenden til hverdagen oplever de unge, at der som oftest opstår problematikker, når de bliver erklæret kræftfrie, og skal til at reflektere over deres identitet og

de forandringer som sygdommen har forårsaget. Også forandringer i forhold, hvad der er meningssskabende efter kræftforløbet italesættes hos mange. Problemer relateret til identitet og mening er, hvad vi i projektet vil arbejde med som eksistentielle spørgsmål, da disse er blandt spørgsmål som den eksistentialistiske sociolog Joseph A. Kotarba betegner som relateret til eksistentialistisk sociologi (Kotarba 2005:224). Dette sker mens de unge skal bearbejde både de fysiske, psykiske og sociale senfølger samt andre aspekter. Emilie fortæller følgende: “[...] *noget jeg skal vænne mig til er det her, hvordan kroppen ser ud, og at det er noget andet end det hår, jeg er vant til. Det er noget kortere.*” (Bilag 7:12). Emilie, som både har fået fjernet en æggestok og begge bryster, samt mistet håret i forbindelse med kemo, oplever på trods af at være blevet erklæret kræftfri, at hun ikke er den samme person længere. For mange er det særligt deres hår det er svært at vænne sig til, da det ikke længere er som før. Emilie fortæller:

“[...] hvis jeg ser billeder af mig selv, før med mit lange hår og alt sådan noget. For mig er det et helt andet menneske til at se på. Jeg kan næsten ikke genkende mig selv i det, og til dels pga. af håret [...] men alligevel er det stadigvæk et helt andet menneske. Øhm, (pause) så det der med at gentænke sig selv, ja (pause) det er sådan lidt svært at finde ud af, hvem er man så nu.” (Ibid.:19).

Emilie oplever, at hun har et ønske om at vende tilbage til den identitet, hun havde før, men dette vanskeliggøres af forandringer, som hun ikke selv er i stand til at styre. Giddens opererer med begrebet om selvidentitet, som især anfører det refleksive aspekt af identitetsdannelsen, hvor individet selv skal skabe og holde sin livsfortælling i gang (Giddens 1996:68). Oplever en person et skæbnesvangert øjeblik, et vendepunkt, f.eks. en kræftdiagnose i sin livsfortælling, brydes der radikalt med livsfortællingen (Ibid.:75f), hvilket kan have konsekvenser for individets identitetsdannelse. Dette er netop, hvad Emilie oplever, da det radikale brud med hendes livsfortælling betyder, at hun ikke længere blot kan vende tilbage til den som hun var før. Det er en generel oplevelse, at mange ønsker at vende tilbage til den identitet de havde før, men ændringer ift. deres udseende og hår kan forhindre dette. Ligeledes oplever Bjarne, som har haft knoglekræft, at det især er vanskeligt at affinde sig med sin nye identitet som en person med et handicap:

“[...] det har der været rigtig meget identitet i, at man skulle tage den identitet på sig, og skulle man, eller skulle man ikke, øh, vi lå sidste år igen på Roskilde camp, eller

Roskilde festival, hvor vi lå på handicap-campen [...] hvor der var sådan rigtig mange som kiggede på os sådan, hvem er det af jer, af min kæreste- hvem af jer er det lige, der er handicappet-agtigt, ikke, og så sådan” (Bilag 5:32).

I Bjarnes fortælling kæmper han med at tilpasse sig i sin nutidige identitet efter kræftforløbet, som handicappet. Han oplever at dette er særligt udfordrende når andre ikke anerkender ham som handicappet, da det ikke umiddelbart er tydeligt på hans fysiske krop, at han er det. Bjarnes oplevelse af ikke at blive anerkendt ift. sine rettigheder som handicappet er et brud med den retslige anerkendelsesfære, som er blandt de tre anerkendelsesfærer som Axel Honneth opererer med i sin anerkendelsesteori (Honneth 1996:120,129). Uden anerkendelse i denne sfære er det ikke muligt for Bjarne at opnå selvværdsættelse (Willig 2003: 15f), hvilket besværliggør hans identitetsdannelse (Honneth 1996:93).

Mange informanter italesætter også, at behandlingsforløbet har været medvirkende til, at de føler at de på kort tid er blevet meget ældre, end deres egentlige alder. Dette medfører, at de har fået et nyt syn på deres tilværelse og en ændring i deres identitet, da nye ting bliver vigtigt i deres liv. Emilie fortæller således: *“Det der med, at lige pludselig føler man [sig] meget voksen lige pludselig [...]”* (Bilag 7:19f). Ligeledes siger Thomas: *“[...] jeg tror, at ændringen der sker når man har haft sådan en livstruende sygdom det er nok, at man, på rekordtid bliver 10 år ældre.”* (Bilag 10:3). Dermed oplever kræftoverlever store identitetsmæssige forandringer på forholdsvis kort tid under deres kræftforløb, som resulterer i, at de unge kan blive nødt til at forholde sig reflektivt til deres prioriteringer i livet. Freja fortæller, hvordan hun har reflekteret over sin biografiske fortælling, og har ændret i sine prioriteter i livet:

“[...] min kæreste og jeg at vi også rigtig gerne vil rejse meget inden vi fik børn, der har jeg måske også lige pludselig parkeret mit liv en lille smule, til at det nok ikke var ligeså vigtigt, fordi jeg skulle jo nå at få de her børn inden at mit biologiske ur ligesom udløb [...]” (Bilag 8:13).

Som Anthony Giddens pointerer, er det gennem den biografiske fortælling, at den ontologiske sikkerhed og identitet opretholdes (Giddens 1996: 74f), hvilket Freja oplever. Hun oplever også en ændring i, hvad der er meningsgskabende i livet, idet hendes fokus ændres. Dette sker i forbindelse med, at hun oplever en radikal ændring i sine livsplaner, da hun har mistet kontrol over sin krop og tid, hvilket skyldes nedslaget i livsfortællingen, hvor kræften bliver et

skæbnesvangert øjeblik. Dette er med til at begrænse hendes livschancer, hvor det at få børn netop bliver en større prioritering i hendes liv. Prioritering af tid, er særligt noget de unge kræftoverlever vægter højt. Et eksempel på hvordan Thomas oplever dette er:

“Jeg stoppede i hvert fald lynhurtigt med, at, at, jeg stoppede ikke sådan lynhurtigt, men det begyndte at være færre og færre gange, at jeg gik i byen og drak mig hammerlam, for at spille hele weekenden på det. Så vil jeg hellere have noget (pause) ud af min tid” (Bilag 10:4).

Man kan her med fordel inddrage fordi-motiver af Alfred Schutz (Schutz 2005a:45f), da Thomas oplever at hans tid er blevet mere værdifuldt end før. Disse ændringer er dannet på baggrund af efterrationalisering efter sygdomsforløbet, da konfrontation med de unges dødelighed fremhæver vigtigheden og prioriteringen af deres tid. Vigtigheden af tiden, handler desuden ikke om blot tilsidesættelse af de tidligere fornøjelser, til fordel for fremtidens planer, men rettere i højere grad at leve i nuet, som mange af informanterne i højere grad også oplever, hvor Bjarne italesætter det på følgende måde: *“Jeg tror også idag, er det så også, jeg tror ikke jeg bekymrer mig så meget om fremtiden” (Bilag 5:20).* Det er ikke muligt at vende tilbage til den identitet, og de hverdagsrutiner, som var meningsgivende inden kræftforløbet. Bjarne italesætter også som de ovenstående uddrag en ændring i sine prioritering af sin tid, men også en prioritering af primære sociale relationer:

“[...] så der er blevet sorteret rigtig mange venner fra også efter forløbet, simpelthen fordi at jeg måske har fundet lidt ud af, så dybt stak det venskab nok heller ikke [...] Ja, jeg vil kun have dem som er tæt på. Og dem som øh, som jeg kan regne med.” (Ibid.:25).

Bjarne finder ny mening i at skære antallet af sociale relationer ned, hvilket hænger sammen med, at den opnåede anerkendelse i de mere overfladiske relationer ikke længere er tilstrækkelig. En nyfunden mening i de tætte sociale relationer er noget som italesættes hos mange af projektets informanter, hvor anerkendelse der i højere grad opleves som tilstrækkelig, bibeholdes og styrkes. Dette hænger især meget sammen med, at nogle af deres tidligere sociale relationer ikke tør tale om kræften:

“[D]er var mange, der måske troede, at det var svært at tale om svære ting og [ikke] ville påtale det. Og så bliver det sådan lidt tys-tys, de siger ikke du har kræft, og siger ikke ordet kemo, og vi siger ikke noget (pause), øhm, og det synes jeg at personligt er meget værre end bare at tale om det.” (Bilag 7: 9).

Effekten af dette er, at Bjarne oplever at den anerkendelse, hun har behov for ved at tale om sine problemer, ikke gives. Som Honneth pointerer er det ikke blot krænkelser, men også tilbageholdelse af anerkendelse, der kan være problematisk (Willig 2003:18), hvilket Bjarne oplever. Vi har i ovenstående afsnit beskæftiget os med, hvordan de unge har oplevet forandringer i deres mening og identitet, hvor vi i nedenstående afsnit vil undersøge præstationssamfundets rolle i kombination med disse.

10.2.6 Præstationssamfundet

Det næste vi vil fremhæve som har haft særlig betydning for de unge, er en optagethed af præstation, især i forhold til uddannelse. Under foretagelsen af interview var det vores oplevelse, at informanternes livsfortællinger især betonedede vigtigheden af at præstere. Dette behov for præstation kom til udtryk på en række forskelligartede måder. Samtidigt opstår der er en forandring hos mange af vores informanter efter de har haft kræft, hvor præstationen bliver mere skubbet til side. Begrebet har vi ikke tidligere inddraget som teori, og det kræver derfor en kort præsentation.

Begrebet præstationssamfundet stammer fra Anders Petersens bog af samme navn, hvori han sammenholder det danske samfunds diagnosekultur og det stigende antal depressionsdiagnoser med samfundets fokus på præstation (Petersen 2017:13). Præstationssamfundet er en betegnelse for et samfund, hvori præstationen er i højsædet:

”Hovedargumentet er, at præstationskulturens fokus på præstation har løftet sig ud af sportens verden og bevæget sig ud i samfundets overordnede kredsløb. Præstation er blevet en primær social kompetence og dermed et grundlæggende socialiseringsparameter [...] [D]enne udvikling [har] bevirket, at nutidens mennesker skal indordne sig under præstationens logikker i det, jeg her kalder

præstationssamfundet.” (Ibid.:62).

I præstationssamfundet opstår der et menneskeideal, præstationsindividet, for hvem idealet er at konkurrere, præstere og blive ”bedst” (Ibid.:67, 75). Det væsentligste for præstationsindividet er dog ikke, hvad man er god til, blot at: ” [...] *viljen til sejr er til stede, og man opnår succes.*” (Ibid.:75). Endvidere indebærer præstationsidealet en fordring om aldrig at stå stille, hvor idealet er den konstante aktivitet, da det at stoppe og sakke bagud er det samme som at tabe (Ibid.:70). Samtidig må individet konstant være til rådighed, da det er i sociale sammenhænge og gennem netværk, at individet kan udvikle sig og dermed forbedre sin præstation (Ibid.:71). For at disse træk, der kendetegner præstationsindividet, kan optages, er det dog nødvendig med stor mængde selvdisciplin (Ibid.:61f). Dette kan betragtes i informanternes livsfortællinger. I det følgende beskriver Nanna, hvad var vigtig i hendes liv før kræften:

”[...] [F]ør at jeg havde kræft handlede det meget om uddannelse, og jeg har altid brugt rigtig meget tid på [...] [det] [Jeg har] altid kæmpet for at få en uddannelse, da jeg er ordblind, så jeg er altid blevet set ned på [...]” (Bilag 9:15).

Her er det især interessant, at Nanna bruger en “kæmpe”-metafor (at forstå som verbet “kæmpe” som i kamp) for at forklare, hvordan hun har måttet komme igennem uddannelsessystemet. Denne måde at tænke på stammer fra sportens verden, hvor konkurrence er i højsædet, hvilket er blevet overført til det civile samfund, hvor almindelige individer som f.eks. Nanna også nu må konkurrere gennem sin uddannelse (Petersen 2017:62). Umiddelbart i forlængelse af ovenstående uddrag taler Nanna videre om sit liv før sin kræftdiagnose:

”Det var meget uddannelse, uddannelse, uddannelse. Jeg var meget stresset over, at jeg desværre, jeg fik stress, og [jeg] fik en hjernerystelse, og kunne ikke komme tilbage, og var meget pligtopfyldende og ville gerne, gerne være perfekt, perfekt, perfekt, øhm. Og [jeg] skulle helst gerne have 117 bolde oppe i luften ad gangen, have en masse gode venner, og ville gerne have et meget socialt liv [...]” (Bilag 9:16).

Her ses især to ting, som vi synes er vigtige at bemærke: For det første, at Nanna taler om behovet for den konstante aktivitet med behovet for at ”have 117 bolde oppe i luften”. For det andet behovet for konstant at være til rådighed ved at have en masse gode venner og et meget socialt liv (Petersen 2017:70). Samtidigt taler Nanna om, at hendes hjernerystelse gjorde at hun blev stresset over, at det ikke var muligt for hende at være til rådighed. Der sker dog et skifte i Nanna prioriteringer efter hun har haft kræft. Nanna fortæller:

[...] da jeg fik kræft var uddannelse pludseligt ikke noget, der betød ligeså meget, fordi jeg ligesom er blevet klar over, at det der med uddannelse kan man altid tage [...] (Bilag 9:15).

Som vi kan se af uddraget af Nannas fortælling, sker der et skifte, hvor præstationskulturen bliver mindre vigtigt. Uddannelse er ikke noget man skal ”kæmpe om” på samme måde og er nu noget ”man altid kan tage”. Præstationskulturen kender Camilla også til. Hun beskriver sig selv som et ordensmenneske, hvilket betyder, at hun planlægger alt. Planlægning af livet langt ude i fremtiden gjorde hun meget før sin kræftsygdom:

*”Jeg kan godt lide at have styr på ting og have dem skrevet ned og sådan noget, og jeg havde selvfølgelig også lavet både 5- og 10- og 20-års planer for mit liv, *griner*, ej, da jeg havde sabbatår, ikke [...] (Bilag 6:53).*

Hos Camilla vidner hendes fortælling om et stort behov for kontrol, hvilket er en del af præstationsindividets kendetegn, nemlig i form af selvdisciplinen (Petersen 2017:61f). Om sit liv før sit kræftforløb og sit skifte i prioriteringer efter sit kræftforløbet uddyber Camilla:

“[...] jeg har altid været meget aktiv, jeg var både elevrådsformand og en del af fredagscafeen på gymnasiet ikke, så der er også en forskel der, øhm, men jeg tænker også

at det er meget fornuftigt at jeg ikke skal nå alle de her ekstra ting [...] Fordi så ville jeg have endnu sværere ved at ligesom og kunne følge med, med de andre ikke, altså [...] Øhm, og jeg har også tilladt mig selv, ikke at blive sur på mig selv hvis jeg dumper et fag, eller afleverer blankt, og tager en reeksamen” (Bilag 6:49f).

I ovenstående uddrag ser vi hos Camilla, ligesom Nanna, det konstante behov for aktivitet, men også behovet for at være til stede og derfor også til rådighed i mange sammenhænge. Samtidigt fortæller Camilla, at behovet for konkurrence ift. uddannelse bliver nedtonet og således bliver idealet om præstationsindividet nedtonet gevaldigt.

Det er ikke alle informanterne i projektet, der er i gang med en uddannelse. F.eks. er Amalie færdiguddannet. Alligevel er der at spore i uddraget af hendes livsfortælling elementer af præstationssamfundets præstationsindivid. Amalie fortæller:

”Øh, jamen øh, som XXX (erhvervsuddannelse) arbejder man sjældent på fuld tid, da det er hårdt, ikke, men det har jeg gjort. Jeg blev færdiguddannet i sommeren [...] Øh, og vi flyttede ned til vores hus og jeg fik et nyt job, øh som, jeg blev færdiguddannet [om] torsdagen og startede nyt job om mandagen, så det kørte bare derudaf. 37 timer, et lille barn og et nyt hus og et nyt sted at bo, øh, så der var jo fuld knald på” (Bilag 4:11).

Her taler om Amalie om et liv med “fuld knald på”. Præstationssamfundets ideal om konkurrence og ønske om at være bedst handler netop ikke om, hvad man er god til, blot at præstationen er i højsædet (Petersen 2017:75). Altså hører præstationen som ideal ikke kun til i livsplanlægnings- og uddannelsessfæren, men i Amalies tilfælde også i arbejdssfæren. I Amalies uddrag ser vi igen den konstante aktivitet, der kendetegner præstationsindividet (Ibid.:70), fordi hun arbejder fuldtid, selvom det er usædvanligt, og at hun samtidigt har en datter på tre år, hun skal tage sig af.

Bjarne er blandt de af vores informanter, der har været ude af sit behandlingsforløb i længst tid. Han startede sin behandling i februar 2011 umiddelbart efter sin gymnasietid og afsluttede sit behandlingsforløb igen i oktober 2011. Sammen med Thomas er han den eneste for hvem

det næsten har været 10 år siden at kræftbehandlingsforløbet har været overstået. Samtidigt kom han ind på sin drømmeuddannelse under sin gymnasietid (Bilag 5:6f). Bjarnes fortælling om sit liv før kræft er ikke på samme måde optaget af præstation, som vi har set hos de andre. Her er det især det faktum, at han arbejder mod sit drømmestudie, der ”taler for” at betragte ham som præstationsorienteret før sit kræftforløb. Det er dog vanskeligt at vide, hvor præstationsorienteret han reelt har været. Selv taler han ikke så meget om det. At han stoppede sit behandlingsforløb for næsten 10 år siden kan betyde at Bjarnes livshistorie er præget af fordi-motiver. Her skelnes mellem to typer af forklaringer på handlingen, motiver: for-at- og fordi-motiver (Schutz 2005a:45f). Hvor for-at-motiver er forklaringer på motiver i øjeblikket for handlingerne, mens fordi-motiver er efterrationaliseringer af motiver for handlinger, der betragtes bagud i tid (Ibid.). Fordi-motiver vil være ”forvrængninger” af for-at-motiver, da det er umuligt at huske, hvad der er sket i øjeblikket for handlingen, da de er præget af *tankens flygtighed* (Schutz 2005a:45f; Sørensen 2005:14f; Løgstrup 1995: 18f). Mao. kan Bjarnes historie betragtes som en efterrationalisering, der er farvet af hans livssyn i dag.

Afslutningsvist vil vi sammenfatte afsnittets resultater ganske kort. I højere eller mindre grad er livet før kræft hos alle projektets informanter at betragte som at være præget af en præstationsorientering som kendetegner menneskeidealet i præstationssamfundet, præstationsindividet. Som vi allerede har betonet i prologen til analysen og andre steder, så er der tale om unikke individer med unikke historier. Personer passer ikke blot ind skabeloner som fod i huse. Vi har dog fundet at alle informanterne i projektet i højere eller mindre grad levede op til dette ideal før deres kræftdiagnose. Dette hænger godt sammen med, at præstationssamfundet bygger på, at præstationsidealet etableres som en dyd (Petersen 2017:71). Konsekvens er her, at idealet på en måde rammer alle: ”*Det medfører samtidigt, at normerne og reglerne betydning kommer udefra, og at de dermed ikke kan hæftes på nogen af os i særdeleshed: Dyden gælder for alle [...]*” (Ibid.).

Selvom alle projektets informanter oplever at være optaget af at præstere før deres kræftforløb, så er der i særdeleshed én livshistorie, der her skiller sig ud: Bjarnes. Som vi var inde på med Bjarne, kan dette skyldes fordi-motiver, altså efterrationaliseringer, hvor livet som det leves i dag farver begivenheder bagud i tid. Bjarne kan desuden opfattes som præstationsorienteret i sit liv før kræft, da det var ret vanskeligt at komme ind på den professionsbachelor, som han havde i sigte.

10.2.7 Sammenfatning af del I

Vi vil her sammenfatte analyse- og diskussionsafsnittets første del, som har fokus på hvorledes livet opleves som tidligere kræftramt. Endvidere vil vi relatere de foreløbige resultater med den gennemgåede eksisterende forskning (jf. 2. Eksisterende forskning), med henblik på at belyse bekræftbarheden af projektets fund (Thagaard 2004:176).

For alle de unge gælder det at kræftens indtræden i deres liv markerer et brud i hverdagslivets selvfølgeligheder, hvor der opleves et tab af kontrol og et brud med den ontologiske sikkerhed. Herefter oplever de unge det som værende vanskeligt at vænne sig til livet efter kræft. Dette deler ligheder med det Odh et al. (2016) fremhæver, hvor de unge oplever at kræften er med til at deres planer for fremtiden falder sammen, hvorefter der opleves usikkerhed. At livet er svært vænne sig til efter kræft, som vores informanter taler om, er også i noget Hauken, Larsen og Holsen (2013) og Hauken, Grue & Dyregrov (2019) fremhæver. Hauken, Larsen og Holsen (2013) betoner, at tilbagevenden til hverdagen er vanskeligt for de unge, da den er præget af mangel på forståelse, mangel på forberedelse, da livet efter i høj grad er præget af senfølger. Samtidigt er vores fund i ovenstående afsnit, at nye ting får mening, hvilket betones hos Hauken, Grue & Dyregrov (2019) med deres fund af, at livet efter kræft også har positive sider. Med disse sammenfald er det muligt at højne kvaliteten af projektets resultater, da det er muligt at bekræfte nogle af projektets fund (Thagaard 2004:176). Vi har også bidraget med ny viden, da tilstedeværelsen af præstationssamfundets ideal om præstation i høj grad fylder meget i de unges fortællinger, hvilket ikke er beskrevet i den eksisterende forskning, som vi her har inddraget. Med bruddet af den ontologiske sikkerhed er det ikke længere muligt på adækvat vis at besvare fundamentale eksistentielle spørgsmål relateret til identitet og mening.

10.3 Analyse og diskussion del II

I den anden del af analysen vil vi diskutere og analysere hvordan unge kræftoverlevende håndterer eksistentielle spørgsmål, som vi i analyse- og diskussionsafsnittets første del fandt frem til. Disse er spørgsmål relateret til identitet og mening. Mao. så søger den som tidligere nævnt at afdække anden del af problemformuleringen: *Hvordan håndteres eksistentielle spørgsmål efter kræftforløbet.*

10.3.1 De tre håndteringsstrategier

Tilbagevenden til livet efter kræft er et forsøg på at komme tilbage til hverdagen og dens selvfølghed, ligesom det også er et forsøg på at genetablere den ontologiske sikkerhed, ved en genfinde svarene på de eksistentielle spørgsmål om identitet og mening. Dette er en meget kompliceret proces, og for at forklare hvorledes eksistentielle spørgsmål håndteres, har vi udviklet en række typificeringer, der *overordnet* skal forklare, hvordan informanterne besvarer disse spørgsmål.

I det følgende vil vi præsentere tre overordnede måder, hvorpå projektets informanter forsøger at genetablere deres hverdag, den ontologiske sikkerhed og dermed at håndtere eksistentielle spørgsmål i deres liv efter kræft. De tre måder at håndtere livet efter kræft har vi valgt at kalde *håndteringsstrategier*. Strategierne er typificeringer, et begreb fra Alfred Schutz, og skal forstås således, at vi som forskere udvikler typer, der er reduktioner af virkeligheden (Schutz 2005a:28). Informanterne arbejder i forvejen selv med en række typificeringer, og således bliver de typificeringer, som vi her har konstrueret, typificeringer ovenpå informanternes typificeringer (Andersen & Koch 2015:248).

De tre udviklede typificeringer af håndteringsstrategier er:

- Sociale anerkendelse som håndtering
- Præstation som håndtering
- Tid som håndtering

Vi vil i de næste tre underafsnit redegøre for hver af disse håndteringsstrategier.

10.3.2 Social anerkendelse som håndtering

Vi vil i dette afsnit redegøre for social anerkendelse som håndteringsstrategi. Generelt anvendes håndteringsstrategien i høj grad af alle projektets informanter. Vi vil i denne forbindelse arbejde med Axel Honneths tre forskellige anerkendelsessfærer, den private, retslige og solidariske (Honneth 1996:94, 129). Til hver af disse anerkendelsessfærer hører et forhold til sig selv, der skal være til stede, hvis individet skal kunne blive individuering (Ibid.:93), hvilket kan hjælpe individet med at opnå eller opretholde sin identitet. Anerkendelse

betragter vi således her som en håndteringsstrategi ift. eksistentielle spørgsmål, da den er med til håndtere og besvare eksistentielle spørgsmål om identitet og mening.

At blive forstået af deres familie, venner, eller andre med kræft inde på livet, er det der skaber tæthed mellem de unge og deres omverden, og er med til at hjælpe dem i processen med at bearbejde deres forløb og tilhørende eksistentielle problemstilling. For samtlige informanter er denne anerkendelse gennem kærlighed særdeles vigtig i forhold til deres håndtering af kræftforløbet, og senere tilbagevenden til deres hverdag. Dette ses eksemplificeret gennem Frejas oplevelser i følgende uddrag:

“[...] jeg har heldigvis, og det er jeg jo rigtig glad for, jeg har en rigtig stor omgangskreds med rigtig mange mennesker omkring mig der holder af mig og tænker på mig. Så det har også helt klart styrket, det her med, at (pause), at man nok skal klare det, og [at] det hele nok skal gå.” (Bilag 8:13).

Freja oplever anerkendelse inden for privatsfæren gennem sine nærmeste relationer, som er med til at styrke hendes grundlæggende selvtillid. Honneth definerer anerkendelse inden for privatsfæren som det, der sker gennem kærlighed fra primære relationer, såsom familie og venner (Honneth 1996:95f; Willig 2003:15). Dette er også med til at styrke hendes tro på sin plads i omverden og den ontologiske sikkerhed (Giddens 1996:62). Anerkendelsen fra primærrelationer i privatsfæren er vigtig, og den handler også om hvilket grundlag anerkendelsen er bygget på. Freja beskriver her, hvad der var vigtigt for hende, i den måde hun bliver behandlet på:

*“[H]un [Frejas niece] var nok den bedste medicin, jeg sådan kunne have fået, fordi børn er jo også bare så ærlige. Hun var bare sådan: “Moster Freja du har ikke noget hår, men det har jeg, du har et mærkeligt hoved”, og at jeg er så lille, at jeg kan være i hendes mindste rutsjebane og i hendes boldbassin, altså så den her glæde jeg kunne dele med med hende og lege med hende, det var egentligt det, som også kunne få mig op, når jeg havde det dårligt. (pause) at jeg var noget for nogen, jeg var moster *griner* [...]” (Bilag 8: 20f).*

At blive anerkendt, ikke blot som et individ med kræft, men at kunne udleve de samme roller med sine primærrelationer som før. Dette er med til både at styrke båndet til hendes relationer, men også at genetablere den naturlige indstilling omkring hverdagslivet, og altså, epoché

(Schutz 2005b:80f). Samtidigt er den anerkendelse Freja får gennem privatsfæren i form af kærlighed fra sin niece med til at gøre hende glad (Honneth 1996:95f; Willig 2003:15). Ifølge Honneth er denne form for anerkendelse med til at bidrage til Frejas grundlæggende selvtillid (Honneth 1996:107).

Hos Amalie betones vigtigheden af at kunne snakke med andre kræftramte omkring sine oplevelser:

“Og vi har også sådan en Facebookgruppe, hvor der er en masse unge [...] Så ja, der er muligheder for ligesom, at (pause), at få hjælp til at snakke om det med nogen som er eller har været i det samme, ikke. Så det har hjulpet rigtig meget. [...] ja, for man behøver ikke at forklare sig på samme måde.” (Bilag 4:10).

For Amalie er det vigtigt, at der opstår en fælles forståelse mellem hende og dem hun snakker med omkring sit forløb. Hos Amalie betyder det, at kræften ikke kun har negative konsekvenser, men at den også er i stand til at skabe en slags fællesskab. Her opnår Amalie anerkendelse inden for den solidariske sfære, idet hun anerkendes af andre kræftramte, hvor de kan dele oplevelser med hinanden. Hos Honneth defineres den solidariske sfære som en sfære, hvor individet kan opnå anerkendelse for dets evner i de værdifællesskaber, det indgår i (Honneth 1996: 121f). Den solidariske sfære og dens anerkendende relationer hjælper Amalie og giver hende muligheder for at håndtere og styrke sin selvværdsættelse (Ibid.:129). Hun udtrykker desuden en yderligere vigtighed ift. det sociale aspekt i livet med kræft:

“[...] og så tror jeg, at hvis ikke, jeg havde haft min datter, så tror jeg, at jeg var kommet ned i et stort sort hul. Øh, og så tror jeg, at det havde været meget værre, for så have jeg nok tænkt: "Hvad skal jeg med livet, fuck det."-agtigt. Men nu havde jeg ligesom noget at leve for.” (Bilag 4:16).

Det var vigtigt for Amalie at kunne være der for sin datter og samtidig tage sig af hende. Her vil være tale om anerkendelse i privatsfæren og med en etablering af en grundlæggende selvtillid (Honneth 1996:95f, 107). Kærlighed samt anerkendelse i privatsfæren kan komme til udtryk på mange måder. Anerkendelsen i privatsfæren består ifølge Honneth i oplevelsen af, at man befinder sig i et gensidigt afhængighedsforhold bundet af kærlighed (Ibid.:95). Med andre ord er det helt centralt for kærlighedsforhold, at vi oplever en reciprocitet, og dermed oplevelsen af, at vi i kærlighedsforholdet er afhængige af hinanden. Dette kender vi med

ordsproget “kærlighed kræver ikke ord”. Relationen mellem Amalie og datter afbilder en situation, hvor der bliver delt kærlighed som anerkendelse mellem de to, til gensidig fordel for dem begge. Selvom der her er tale om håndtering under kræftforløbet siger Amalie, at datteren også er vigtig for hende i dag (Bilag 4: 25). Ligeledes Nanna oplever at de sociale relationer spiller en central rolle ift. livet efter kræft. Hun udtrykker:

“Øhm, og med min mor var det sådan, at vi har altid været meget tætte, og det er godt nok blevet tættere, men der er også nogle snakke som vi aldrig nogensinde ville have haft før, som vi har nu, og som jeg også et eller andet sted er taknemmelig for [...]”
(Bilag 9:14).

Nanna fremhæver, hvordan hendes forhold inden for den private anerkendelsesfære er blevet styrket, gennem forholdet til sin mor. Hun opnår en anerkendelse fra sin mor, da hun f.eks. kan tale med sin mor om sin dødsangst (Ibid.:11).

Ovenfor fremhæves, hvorledes de tætte sociale relationer er meget vigtige for projektets informanter, dvs. den anerkendelse, der kan opnås i privatsfæren. For Nanna er det vigtigt, at hun har primærrelationer, som altid kan komme til, og snakke om emner, der også er svære. For især Amalie og Nanna er det vigtigt, i håndteringen af livet efter kræft, at de har nogle relationer omkring dem, som kan anerkende og forstå dem og deres oplevelser som kræftpatienter samt individer udenfor kræften. Mange af projektets informanter betoner i deres fortællinger vigtigheden af at kunne få anerkendelse af individer med en fælles forståelse for kræften. Dette kan f.eks. være læger, andre kræftoverlevende eller andre individer med særligt dybdegående kendskab til kræft (Bilag 4: 10; Bilag 5:41).

En anden, som italesætter den sociale anerkendelses rolle, er Camilla, der ligesom flere af de andre informanter værdsætter sine sociale relationer. Disse hjælper også hende gennem det eksistentielle efterslæb efter behandlingsforløbet. I særdeleshed har hun sin kæreste til at støtte sig, som sin primære kilde til anerkendelse i den private sfære (Bilag 6:79). Hun oplever dog ligeledes at være hæmmet, når det kommer til at kunne udfolde sig socialt på sit studie, da de sociale arrangementer foregår nede i kælderen på universitet, uden elevator eller anden hjælp til kørestolsbrugere:

“[...] der er ikke rigtig nogen, der ligesom har tænkt over at cater [hjælpe] lidt til mennesker, der har en eller anden form for et handicap ude på studiet [...] Øhm, og det

har så nok den konsekvens, at jeg ikke føler at jeg hører til på samme måde, øh, ja”
(Ibid.:78).

Dette er med til at hindre Camilla i at have samme vilkår og betingelser som alle andre, for at kunne være en del af fællesskabet. Dette er et eksempel på at hendes retslige anerkendelsesmuligheder bliver ignoreret, da hendes studie er uvidende, eller tilbageholdende overfor hendes retslige krav til deltagelse i studiets sociale aktiviteter. Iflg. Honneth baserer anerkendelsen i dets retslige sfære sig på, at individers universelle rettigheder anerkendes og bygger således på en oplevelse af at være lige for loven (Honneth 1996:120), hvilket Camilla ikke oplever her. Da anerkendelsen tilbageholdes, mindskes Camillas muligheder for, at opnå selvrespekt (Ibid.). Camilla er begrænset i denne sfære, pga. sit handicap, hvilket kan betragtes som en senfølge, der formindsker hendes livschancer efter kræften. Dette resulterer yderligere i, at hendes muligheder for at opnå anerkendelse indenfor den private sfære også bliver mindsket, da Camilla forhindres i at deltage i sociale arrangementer ligesom andre. Dog har Camilla ifm. denne problemstilling opsøgt et fællesskab for unge med handicap i uddannelse (Bilag 6: 72f).

På denne måde tager Camilla kontrol over sin situation, og håndterer den ved i stedet at søge anerkendelse et andet sted, blandt ligesindede, der deler en fælles oplevelse omkring det at være studerende og at have et handicap. Således håndterer og styrker Camilla sin situation og sin grundlæggende selvværdsættelse gennem den solidariske anerkendelsessfære (Honneth 1996: 121f; Willig 2003: 16) trods de substantielle udfordringer i processen.

I forlængelse af Camillas eksempel på at opleve at blive ignoreret eller tilbageholdt anerkendelse, vil der som sidste led i dette afsnit blive præsenteret et eksempel på en krænkelse, som Bjarne har oplevet:

“[...] jeg havde nogle ret trælse oplevelser, lige efter jeg var blevet øh, altså, jeg var blevet udskrevet, der med den der handicapbil [...] jeg [holdte] på sygehuset, på en handicapplads, og så kom der en dame hen og begyndte at vrisse af mig, fordi jeg holdte på en handicapplads [...] hun blev pissesur, og troede ikke på at jeg var handicappet [...] jeg tror ikke, jeg har lært at acceptere det egentlig, jeg bliver pissesur på dem og konfronterer dem hver gang, og går hen til dem og siger "Hvad fanden er det i bilder jer ind?" “ (Bilag 5:32f).

Der er her ikke tale om at blive ignoreret, som den person Bjarne er, eller de kvaliteter som han

besidder, men nærmere et tilfælde af en krænkelse. Krænkelsen forårsager ifølge Honneth, at individet oplever en mindskelse af dets positive forhold til sig selv (Honneth 1996:131f). Bjarne oplever her en krænkelse indenfor den retslige sfære, da han får krænket sine rettigheder som handicappet, ift. retten til at parkere på en handicapplads. Dette er også med til, at Bjarne er tilbageholdende overfor generelt at påtage sig identiteten som handicappet, da han udefra har besvær med at modtage anerkendelse for at være den han er (Bilag 5: 33f).

Dette afsnit afspejler, at den sociale anerkendelse spiller en central rolle for samtlige af informanterne i håndteringen af livet efter kræft. Her vil vi diskutere måden hvorpå Amalie og Nanna håndterer livet efter kræft. Amalie og Nanna er de informanter, som vi har interviewet, der senest er kommet ud af deres behandlingsforløb, og dermed også har haft mindst tid til at etablere håndteringsstrategier for deres liv efter kræft. De unge kræftoverlevende benytter sig af forskellige håndteringsstrategier, hvor tid og erfaring spiller en vigtig rolle. Da vi foretog interviews med Amalie og Nanna var det omkring tre til fire måneder siden at de kom ud af deres behandlingsforløb, i modsætning til de andre informanter, hvor der er gået et til ti år. Dermed har de ikke kunnet opbygge denne erfaring endnu i sammenligning med de andre, hvor dette kan være med til at forklare, hvorfor at den sociale anerkendelse virker til at være deres eneste håndteringsstrategi i sammenligning med de andre unge, hvor der i højere grad eksisterer et overlap på tværs af håndteringsstrategier. Gennem informanternes fortællinger, er det tydeligt at alle især har anvendt den sociale anerkendelse som håndtering, men hos Amalie og Nanna, der lige er kommet ud af behandlingsforløbet, er den sociale anerkendelse som håndtering formodentlig den eneste, som de har nået at etablere. Dette hænger formodentlig sammen med, at den sociale anerkendelse som håndteringsstrategi ofte benyttes af projektets informanter i tiden umiddelbart efter behandlingsforløbet, hvor de senere udvikler en række andre håndteringsstrategier. Hos Amalie og Nanna har de dog ikke haft tid til at etablere disse håndteringsstrategier.

10.3.3 Præstation som håndtering

I det næste vil vi redegøre for præstation som håndteringsstrategi. Med afsnittet ønsker vi her at undersøge, hvordan projektets informanter anvender præstation som en håndteringsstrategi til, at komme igennem deres hverdag som kræftoverlevende. Strategien anvendes primært af Emilie, Freja, Thomas, Bjarne og i mindre grad af Camilla. Håndteringsstrategien skal relateres til håndteringen af eksistentielle spørgsmål, således forstået at en genetablering af hverdagens

selvfølgeligheder (Schutz 2005b:107), vil være med til at genetablere den ontologiske sikkerhed, og dermed igen gøre det muligt på adækvat vis, at kunne besvare livet fundamentale, eksistentielle spørgsmål (Giddens 1996:62). I det tidligere afsnit i første del af analyse og diskussion om præstationssamfund fremhævede vi, hvordan præstation spillede en central rolle i mange af de unges liv, før de blev diagnosticeret med kræft, hvor nogle oplevede at det begyndte at betyde mindre efter behandlingsforløbet. Derimod er der dem, som anvender præstationen til at håndtere deres liv efter kræft. Eksempelvis fortæller Emilie:

"[...] jeg er rigtig god til, at sætte høje krav til mig selv og forventninger [til] mig selv, om hvad jeg skal. Det er jo ikke altid det her med, at det er muligt i kræftforløbet, og det er det jo stadig heller ikke." (Bilag 7:29f).

Emilies behov for at sætte høje krav til sig selv kan knyttes til de fordringer, der er til menneskeidealet i præstationssamfundet, hvor de høje forventninger kan nyttes fordringen om konkurrence og tanken om at være ville være "bedst" (Petersen 2017:70). Opfyldes de høje krav ikke, sakker Emilie bagud og vil derfor metaforisk set "tabe" (Ibid.). Desuden oplever Emilie, at hendes senfølger som bl.a. fatigue, kan være en forhindring for hende ift., at opnå de høje krav og forventningerne som hun stiller til sig selv (Bilag 7:12, 29). Emilie har svært ved at forstå, hvor disse forventninger kommer fra. Hun fortæller:

"Jeg synes, jeg har lidt svært ved, at helt hvor meget af det var krav og forventninger, for mig selv og hvor mange af de krav og forventninger der er til mig selv, der kommer fra mine venner, altså mine omgivelser, fordi det er aldrig sådan, at mine forældre har været." (Ibid.: 25).

Præstationssamfundets fordringen om præstation kommer fra samfundet, men opleves ikke sådan af samfundets individer (Petersen 2017:69). Dette skyldes, at idealet internaliseres i individerne, og således opleves samfundets præstationsideal ikke som noget, der pådattes individet udefra, men noget som individet selv skal gøre. Konsekvensen er, at idealet er noget, de unge dermed ligger over på sig selv (Ibid.). Det er dette Emilie også oplever i ovenstående uddrag, hvor hun har svært ved at forstå hvor forventningerne egentlig kommer fra.

For Emilie er det en måde at håndtere sit liv efter kræften på samt en måde at bibeholde noget normalitet i sin hverdag (Bilag 7: 14). For Emilie bliver det at præstere og fortsætte videre på sin uddannelse en måde, hun håndterer sit liv på både under behandlingen, men især også efter. Hun fremhæver, at det både er en måde hun kan tage styring og håndtere sit liv og sine følelser på, så hun ikke kommer til at blive f.eks. ensom (Ibid.). Ligesom Emilie, fortsætter Freja videre på sit studie, hvor hun fortæller:

”Jeg kunne også fortsætte på mit studie. Jeg fortsatte teoridelen på det tidspunkt, hvor jeg havde kemo, [og der] var de andre i praktik. Så jeg tog teori og eksamen fik jeg lov til at gå op til, og så tog jeg praktikdelen i sommerferien og gik direkte videre på 3.semester.” (Bilag 8:7).

Freja har ligesom Emilie et stort behov for ikke at komme bagud. Dette skyldes, at hun altid har været vant til at være foran andre, siden hun var barn (Ibid.:19). Dermed kan hun ikke kapere tanken om at komme bagud (Ibid.:19). Som vi kan se i ovenstående uddrag af Frejas fortælling, så er oplever hun behovet for den konstante aktivitet, der er blandt fordringerne til præstationssamfundets menneskeideal (Petersen 2017:70). For ikke at komme bagud beslutter hun sig for at fortsætte uddannelsen, og tage sit praktikforløb efter hun er erklæret kræftfri, hvilket hun bruger sin sommerferie på. Her anvender Freja præstation som håndteringsstrategi i et forsøg på at genetablere eller komme tilbage til sin hverdag, som den var før. Præstation som håndteringsstrategi har også en række skyggesider. Med samfundets konstante normative krav om præstation, bliver individerne udsat for en kronisk mental belastning (Ibid.:104). Hos Freja opleves dette som symptomer på stress, allerede under sit kræftforløb. Freja fortæller:

“[...] jeg oplevede også lige netop i den periode, hvor sådan i december-januar, at jeg havde ret mange af sådan nogle stresssymptomer. Min kæreste sagde, prøv lige at google det der stress [...] jeg tror måske, at der cirka var 14 symptomer af, hvad (pause), 12 af dem kunne jeg sætte sådan hak ved. [...] [D]er gik det lidt op for mig, okay, min krop og mit sind er sådan vildt meget på overarbejde, og det har det været sådan i ret lang tid nu, og netop fordi jeg lige havde afleveret eksamen [...]” (Bilag 8:14).

Freja presser sig ift. uddannelse, især fordi hun føler hun skal indhente det som de andre har lavet, mens hun var i behandling. Hun fortæller, at det pres hun lægger på sig selv for hendes vedkommende, har ført til stress. Ligesom Emilie og Freja, var Bjarne også meget præstationsorienteret i livet umiddelbart efter sit behandlingsforløb. Bjarne fortæller om sit liv lige efter han afsluttede sit behandlingsforløbet:

”[...] jeg gik halvandet år på XXX (uddannelse), og så kom jeg et år i praktik i XXX (praktikby) øh, på en avis dér, eller et medie derovre, et halvt år på et andet medie, så jeg var halvandet år i XXX (praktikby) [...] [D]er var hele tiden gang i noget, der var hele tiden gang i en flytning, eller der var hele tiden gang i en, øh, at man lige skulle finde sig tilpas i et eller andet eller, så, altså, selvfølgelig var der en hverdag, men, men man kunne bare ikke rigtig sige, at hverdagen lignede sig selv [...]” (Bilag 5:14f).

Som Bjarne beskriver, så har livet efter kræft været præget af den konstante aktivitet, som kendetegner præstationsindividet, menneskeidealet i præstationsamfundet (Petersen 2017:70). Hos Camilla fylder præstationen ikke på samme måde i livet efter kræften, men hendes fokus på uddannelse og hendes optagethed af at strukturere sit liv bærer alligevel præg af præstationsindividet. Hun fortæller:

”[...] jeg er typen, der rigtig godt kan lide at planlægge alting, jeg har ugeplaner, og kalendere, og to-do lister og, altså, hele mit bachelorprojekt er skrevet ned og lagt i ugeplaner og tidsrammer og milepælsplaner og [...] vi laver madplaner hver uge, køber ind én gang om ugen, alle de her ting, jeg er sådan meget, på den front meget et ordensmenneske” (Bilag 6:52f).

Her kan Camillas behov for struktur forstås som en internalisering af præstationsindividets selvdisciplin, ligesom at behovet for at klare sig godt på sin uddannelse handler om at opfylde præstationsindividets ideal om konkurrence (Petersen 2017:61f, 67, 75). Det er dog ikke lige så vigtigt for hende at leve op til præstationsidealet som nogle af de tidligere nævnte

informanter, da hun i højere grad tillader sig selv, det er i orden at afvige fra idealet om at præstere. Camilla fortæller: ”[...] jeg har også tilladt mig selv, ikke at blive sur på mig selv hvis jeg dumper et fag, eller afleverer blankt, og tager en reeksamen (Bilag 6:50). Her forsøger Camilla gennem præstationen at håndtere sit liv efter kræft.

Vi vil i det følgende diskutere eksempler fra de unge kræftramte, hvor der i nogen grad er undtagelser ift. deres handlen som præsterende individer. Disse undtagelser handler om en udvikling, hvor der er sket en ændring ift. de unges perspektiv på det at præstere, og peger i retning af et afslappet syn på dem selv som præsterende individer. Denne slags ændring i håndteringsstrategi er både noget som Emilie og Camilla især oplever. Eksempelvis fortæller Emilie, hvordan hendes senfølger har tvunget hende til, i mindre grad at benytte præstationsorienteringen som håndteringsstrategi:

“Fordi jeg rent kognitivt ikke rigtigt kan overskue så meget så, så jeg er blevet meget bedre til at prioritere i, jamen, hvad vil jeg gerne, og hvad føler jeg, at jeg burde, og så er jeg blevet meget bedre til, at tillade mig selv at tage de pauser, jeg har brug for [...] [J]eg tror, at på den måde, er jeg blevet meget bedre til at slappe af i, i mig selv end (pause) og i de valg jeg træffer og det er okay, at træffe et valg, ud fra hvad jeg har lyst til og ikke hvad jeg føler alle andre forventer af mig” (Bilag 7:29f).

Her beskriver Emilie, at hun er blevet bedre til at tillade sig selv ikke at lade præstationen fylde. En af årsagerne til dette er hendes senfølger, som hun italesætter som bl.a. fatigue og koncentrationsbesvær (Ibid.:12,17), som gør det sværere for hende at følge psykisk og fysisk med. Dermed sker der en ændring i hendes håndteringsstrategi, fra at være hovedsageligt præstationsorienteret, til at hun indser at hun er nødt til at handle anderledes, fremfor at præstere i lige så høj grad som før. Emilie fortæller:

“[...] det er måske fordi det stadig er tæt på, så føles det stadig som en enorm stor del af mig (pause) og jeg tænker at jo flere år der går, jo mindre er det, altså det vil altid være en del af mig, men jo mindre fylder det.” (Ibid.:28).

På den måde fortæller Emilie, at det i et eller andet omfang er begyndt at være tid, og ikke blot præstation, som hun overvejer som et muligt værktøj i sin håndtering af sit liv efter kræft. Dette leder videre til tid som håndteringsstrategi, som vi vil præsentere i følgende afsnit.

10.3.4 Tid som håndtering

Til sidst vil vi præsentere tid som håndteringsstrategi. Med afsnittet vil vi undersøge nærmere, hvilken betydning tid har på håndteringen af livet efter kræft. Med tid som håndtering forstår vi to ting: 1) at *give sig selv tid*, og 2) *lade tiden gå*, dvs. blive ældre. Denne håndteringsstrategi bruges især af to af projektets informanter, Thomas og Bjarne. Som fremhævet i ovenstående afsnit benyttede Bjarne sig af præstation som en håndteringsstrategi lige efter sit behandlingsforløb. Bjarne reflekterer over sin måde at leve sit liv på efter sit kræftforløb:

“Det er en meget dum idé, at have for mange bolde i luften [...] det fortryder jeg måske lidt [...] at man ikke lige tog et år hvor man lige fandt sig til rette, fandt sig selv og, øhm, ja, fordi jo flere ting man bliver ved med at skubbe foran sig, jo flere problemer man bliver ved med at skubbe foran sig, og jo større pres der hele tiden bliver på at skulle finde ud af den situation, man står i [...]” (Bilag 5:32).

Her ser vi hos Bjarne netop, hvad man kunne betegne som en disharmoni mellem den indre og ydre tid. Den indre og ydre tid betegner hhv. den indre og subjektive tid, mens den ydre tid er en fælles tid, som vi “objektivt” kan observere på vores ure (Schutz 2005b:90). Idet at Bjarne var meget travl lige efter sit kræftforløb giver han ikke sig selv tid, hvilket betyder, at den indre tid, der har gennemgået store forandringer under kræftforløbet, ikke har mulighed for at indhente den ydre tid. Ligeledes reflekterer Bjarne også over, hvorvidt det var en god idé at leve sit liv videre med den konstante aktivitet, de “mange bolde i luften”, som kendetegner præstationsindividet (Petersen 2017:70). Bjarne bor i dag i hus med sin kæreste, har fast

arbejde, og har på mange måder fået en mere rolig og etableret hverdag og en fast base (Bilag 5:1,19). Bjarne reflekterer over, hvad der har ført til, hvor han er i dag:

“[...] jeg tror også det er, det er jo også i takt med at man bliver ældre [...] jeg er blevet meget mere rolig omkring det, og måske også det at jeg har fundet, jeg har fået som sagt et arbejde, og jeg er blevet mere, jeg har fundet en identitet, i det også, på en måde.” (Ibid.: 30).

For Bjarne består håndteringen af livet efter behandlingsforløbet i højere grad af, at han er blevet ældre, at han er kommet på afstand af sit behandlingsforløb. Den konstante aktivitet er heller ikke lige så vigtigt i livsfortællingen mere: *“[...] jeg er lidt mere afslappet omkring en masse ting og jeg, lever måske bare en hverdag som er lidt mere normal [...]” (Ibid.: 18).* Hos Bjarne betyder nedtoningen af aktivitetsniveauet i sit liv samtidigt med, at han er blevet ældre, at han kan finde en identitet i sit arbejde. Således kan tid betragtes som en væsentlig faktor ift. håndtering af eksistentielle spørgsmål, i Bjarnes tilfælde, spørgsmålet om identitet.

Hos Thomas håndteres livet efter kræft også umiddelbart først ved at anvende præstation som håndtering, som vi fremhævede ovenfor. Hos Thomas betones dog også vigtigheden af at give sig selv tid, hvilket han knytter til etableringen af sin identitet i livet efter kræft:

“Jeg tror bare det, at måden at komme igennem det er, at [...] sige ”Jeg har en ting, der er fast: det er, at jeg skal overleve.” [...] altså lige så stille bygge sin (pause), jeg ved ikke om man kan kalde det identitet, men den identitet, som man gerne vil have, op igen lige så stille. [...] Man skal ligesom, bygge det op lige så stille, og man [skal] jo sørge for, at det her korthus også er stabilt, ellers så vælter det jo bare igen.” (Bilag 10: 23f).

Hvis identiteten skal genetableres, er det nødvendigt at give sig selv tid, som det kan ses i ovenstående. Thomas betoner vigtigheden af, at identitet kun kan genetableres, hvis det gøres “lige så stille”. Bruddet på individets livsfortælling, som Giddens betoner som centralt for individets identitet (Giddens 1996:68), kan i Bjarne og Thomas’ tilfælde, kun etableres, hvis der gives tid til at finde harmoni i livet, f.eks. i forhold til den indre og ydre tid. Den italienske sociolog Alberto Melucci har videreudviklet på forståelsen af Schutz’ sondring mellem de to tider, hvor Melucci betegner det som vigtigt at der skal være en harmoni mellem de to tider (Bech-Jørgensen 2005:17). Findes der således ikke harmoni mellem de to tider vil der ifølge Melucci opstå en konflikt, hvilket kan forårsage en række mentale symptomer som stress, angst

og depression (Ibid.). Hos Thomas betones det, at hvis der ikke gives tid at komme sig, så vil “korthuset” vælte. Dette kan forstås som det Melucci taler om, når han beskriver at konsekvensen af disharmonien mellem den indre og ydre er en række mentale symptomer. Gives der ikke tid til at individet kan “komme sig” efter kræftforløbet, kan den ontologiske sikkerhed, altså svaret på fundamentale eksistentielle spørgsmål (Giddens 1996:62), i dette tilfælde identitet, ikke genetableres.

Hvorfor er det lige netop Bjarne og Thomas som italesætter behovet for tid som håndteringsstrategi og ikke de andre informanter? Formodentlig handler det om, at Bjarne og Thomas kan betragte deres tid efter deres kræftbehandlingsforløb på en anden måde end de andre informanter, da de har afsluttet deres kræftbehandling for omkring 10 år siden begge to. Således bærer Bjarne og Thomas’ fortællinger i langt højere grad præg af det som Alfred Schutz kalder fordi-motiver, der er efterrationaliseringer af tidligere handlinger (Schutz 2005a:45f). Mao. har de et andet blik for, hvorledes de har håndteret deres liv efter kræft, da de er i stand at betragte deres liv efter kræft over en længere tidsperiode.

Analysens resultater tyder på, at præstation som håndteringsstrategi for unge kræftramte i længden, ikke er holdbar som længerevarende håndteringsstrategi, hvor vi formoder, at der vil ske en overgang til tid som håndtering. Dette kan skyldes, at længerevarende præstationen som håndteringsstrategi kan blive en kronisk belastning (Petersen 2017:104). Præstation som håndtering benyttes af en række informanter, i den første tid efter deres behandlingsforløb, fordi den opfattes som meningsfuld. Vi ønsker blot at påpege, at det tyder på, at den ikke er optimal som længerevarende håndteringsstrategi pga. af den kroniske belastning.

Med udgangspunkt i udtrykket “tiden læger alle sår”, kunne man undre sig over hvorfor de unge ikke umiddelbart efter behandlingsforløbet anser håndteringsstrategien om tid, som fordelagtig, ift. strategien om præstation. Det hænger formodentligt sammen med, at der i præstationssamfundet hersker en fordring om konstant aktivitet (Ibid.:70), der bliver en slags norm for “et godt liv”, hvilket betyder at tid som håndtering kommer til at stå i modsætning til dette ideal. Denne kontrast mellem tid og præstationssamfundets fordring om konstant aktivitet, betyder at det at give sig tid bliver det samme som at “tabe” (Ibid.). Her kan man med fordel undre sig over, om det skyldes, at man i præstationssamfundet er blevet så optaget af at præstere, at tiden glemmes som en håndteringsstrategi. Uanset hvad forklaringen måtte være, har dette alvorlige konsekvenser for de unges videre livschancer, da normen om præstation i større eller mindre grad er hæmmende for unge tidligere kræftramte, og deres tilbagevenden til hverdagslivet.

10.3.5 Sammenfatning af del II

Vi vil her sammenfatte analyse- og diskussionsafsnittets anden del, ift. hvordan eksistentielle spørgsmål i livet efter kræft håndteres i forbindelse med senfølger. Igen vil vi relatere ovenstående afsnits resultater med eksisterende forskning (jf. 2. Eksisterende forskning).

I anden del har vi udviklet tre typificeringer: *social anerkendelse som håndtering*, *præstation som håndtering* og *tid som håndtering*. Disse såkaldte håndteringsstrategier, skal overordnet beskrive, hvorledes de to eksistentielle spørgsmål om identitet og mening håndteres i livet efter kræft med senfølger. I første håndteringsafsnit præsenterede vi, at den sociale anerkendelse er en håndteringsstrategi anvendt af alle projektets informanter. Vigtigheden af den sociale anerkendelse som håndtering, er også noget Odh et al. (2016) peger på i deres studie, hvor de finder frem til, at den sociale anerkendelse er vigtig for unge i forbindelse med kræft. Hos nogle af informanterne opleves det imidlertid som svært at modtage denne anerkendelse, og i visse tilfælde opleves der krænkelser. Hauken, Larsen og Holsen (2013) kommer frem til, at unge kræftramte oplever manglende forståelse i livet efter kræft. Denne manglende anerkendelse opleves fra både primære, men også perifere relationer, ligesom at den opleves fra sundhedspersonalet. Dog peger vores resultater imidlertid på, at den sociale anerkendelse ift. primærrelationer ikke er noget, der generelt mangler hos informanterne, men at den manglende forståelse er mere udtalt i perifere relationer. Det er her muligt at højne bekræftbarheden i projektet idet projekts resultater kan bekræftes af den eksisterende forskning (Thagaard 2004:187f).

Udover social anerkendelse som håndteringsstrategi peger vores resultater på, at der også findes to andre håndteringsstrategier, der baserer sig på præstation og tid som håndtering. Præstationen fungerer for nogle af informanterne, som en måde at tage kontrol over deres liv efter kræften for at genoprette deres ontologiske sikkerhed. Det gælder dog for de som har været længere ud af kræftforløbet, at denne håndteringsstrategi ikke er holdbar i længden. Det betyder, at disse overgår til en anden håndteringsstrategi. Tid som håndteringsstrategi fungerer sådan, at de unge giver sig selv tid, bl.a. med henblik på at skabe harmoni mellem den indre og den ydre tid, for at komme sig over kræften. Med vores bidrag har vi forsøgt at bygge videre på den viden, der er på feltet om unges liv efter kræft, og dermed supplere med ny viden gennem håndteringsstrategierne om præstation og tid. Kombinationen og kontrasten mellem præstation og tids betydning hos unge kræftramte er ikke italesat i den forskning, som vi i projektet har inddraget (jf. 2. Eksisterende forskning), hvorfor vi mener, at vi her nuancerer forståelsen af unge tidligere kræftramtes liv.

11. Konklusion

Formålet med projektet har været at besvare problemformuleringen, som vi her vil dele op i to dele for bedre at kunne gennemgå den nedenfor: 1) *Hvordan oplever unge deres tilværelse som tidligere kræftpatient*, og 2) *hvordan håndterer de eksistentielle spørgsmål efter endt kræftforløb?* I forlængelse af problemformuleringen kommer underspørgsmålet: *Hvordan påvirker senfølger unges liv efter endt kræftforløb?* Dette vil vi i tillæg til problemformuleringen besvare, og redegøre for hvilken rolle senfølger spiller, hvor de måtte have relevans.

I forhold til første spørgsmål oplever projektets informanter, det at få kræft som et skæbnesvangert øjeblik i deres liv samt et brud med hverdagslivet, hvor de oplever et tab af kontrol. Tabet af kontrol og bruddet med hverdagen betyder samtidigt, at der sker forandringer hos informanterne. Disse forandringer betyder, at de mister evnen til, på adækvat vis, at besvare de fundamentale eksistentielle spørgsmål, dvs. der er tale om et tab af det, som Anthony Giddens betegner som ontologisk sikkerhed. Disse eksistentielle spørgsmål er især relateret til identitet og mening. Med bruddet på hverdagen, tabet af kontrol og dermed tabet af den ontologisk sikkerhed, opleves der efterfølgende et behov for at vende tilbage til hverdagen som den var før, der var præget af ontologisk sikkerhed. I de unges fortællinger lægger de et stort fokus på præstation, hvor konstant aktivitet og konkurrence, især i forhold til uddannelse, er fremtrædende elementer.

I forhold til at besvare anden del af problemformuleringen, har vi med udgangspunkt i de foretagne interviews konstrueret tre måder at håndtere eksistentielle spørgsmål i livet efter kræft. Disse er konstrueret med afsæt i Alfred Schutz' begreb om typificeringer. De tre håndteringsstrategier vi opererer med er *social anerkendelse*, *præstation* og *tid*. Med udgangspunkt i problemformuleringens underspørgsmål er senfølger også begrænsende for de unges muligheder for at vende tilbage til en hverdag, hvor livet i højere grad føles naturligt og givet, det som Schutz kalder den naturlige indstilling. For at håndtere livet efter kræft med senfølger benyttes især social anerkendelse som håndteringsstrategi, hvor det især er anerkendelsen fra primærrelationerne, som spiller en betydelig rolle i informanternes liv efter kræft. Det fremgår af resultaterne af projektets analyse og diskussion, at præstation har fyldt meget for de unge kræftramte inden kræftforløbet, hvilket også opleves af nogle i livet efter kræft. Præstationens rolle hos unge kræftramte, er ikke et område, der er særligt belyst i den eksisterende forskning, der er taget med i projektet (jf. 2. Eksisterende forskning). For disse informanter benyttes præstation som håndteringsstrategi i livet efter kræft, hvor den er et forsøg

på, at få kontrol over deres liv og få genetableret deres hverdag. Præstation som håndteringsstrategien benyttes af de fleste af projektets informanter umiddelbart i tiden efter behandlingsforløbet, men de af vores informanter, der har været ude af behandlingsforløbet i længst tid overgår til en anden præstationsstrategi: Tid som håndtering. Overgangen til tid som håndteringsstrategi hænger i høj grad sammen med, at det for de informanter, der har været ude af deres behandlingsforløb i længst tid, opleves at præstation ikke er gunstig strategi i det lange løb. I den konstante aktivitet som kendetegnes præstationen som håndteringsstrategi, bliver det yderligere vanskeligt at etablere harmoni mellem samfundet og individets indre verden, hvis individet ikke giver sig selv tid. Dette hænger også sammen med, at det konstante behov for præstation bliver en kronisk belastning, der er uholdbar i længden.

Projektets resultater tyder på, at unge kræftoverleveres behov for præstation har den konsekvens, at der for mange opleves et behov for forsøge at præstere sig ud af sine "problemer". Projektets resultater peger på, at det hos unge kræftramte ikke opleves som en selvfølgelighed, at der må gives tid til at bearbejde den omfattende mængde af oplevelser de har gået igennem under og efter kræften. Fokusset på præstation har konsekvenser for deres tilbagevenden til hverdagslivet og deres håndtering af eksistentielle spørgsmål. Dette hænger sammen med normen om konstant at præstere, står i modsætning til tiden som håndtering. Konsekvensen er, at de unge tidligere kræftramtes mulighed for igen at komme tilbage til et hverdagsliv, hvor eksistentielle spørgsmål ikke betvivles i fundamental forstand og hvor livet fremstår selvfølgeligt, bliver yderligere besværliggjort.

Litteratur

- Andersen, Heine og Lene Koch 2015: "Hermeneutik og fænomenologi" i Jacobsen, Michael Hviid, Kasper Lippert-Rasmussen og Peter Nedergaard 2015 (red.): *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning*. Finland: Hans Reitzels Forlag.
- Antoft, Rasmus & Trine Lund Thomsen 2005: "Kapitel 6: Når livsfortællinger bliver en sociologisk metode. Introduktion til den biografiske narrative interview" i Jacobsen, Kristensen & Prieur (red.): *Liv, fortælling og tekst. Strejftog i kvalitativ sociologi*. Aalborg Universitetsforlag.
- Archibald, Mandy M. et al. 2019: "Using Zoom Videoconferencing for Qualitative Data Collection: Perceptions and Experiences of Researchers and Participants". *International Journal of Qualitative Methods*, 2019.
- Bech-Jørgensen, Birte 2005: "Alfreds Schutz og hverdagslivet" i Schutz, Alfred: *Hverdagslivet sociologi. En tekstsamling*. Gylling: Hans Reitzels Forlag.
- Bech-Jørgensen, Birte 2016: "Alfred Schutz - hverdagsliv og tid" i Jacobsen, Michael Hviid, Mikael Carleheden & Søren Kristiansen (red.): *Tradition og fornyelse - En problemorienteret teoriehistorie for sociologien*. Aalborg Universitetsforlag
- Bo, Inger Glavind 2013: *Det sker ikke for mig. Unge Kvinders fortællinger om kærestevold*. Dansk Psykologisk Forlag.
- Bo, Inger Glavind 2016: "Den narrative tilgang - erkendelsesmåder og identitetsforståelser" i Bo, Inger Glavind et al. 2016: *Narrativ forskning - tilgange og metoder*. Letland: Hans Reitzels Forlag.
- Breumlund, Anne et al. 2016: "Fortællinger af sindslidende om liv så nær det normale som muligt" i Bo, Inger Glavind et al.: *Narrativ forskning - tilgange og metoder*. Letland: Hans Reitzels Forlag.
- Brinkmann, Svend & Lene Tanggaard 2015: "Kvalitative metoder, tilgange og perspektiver: en introduktion" i Brinkmann, Svend & Lene Tanggaard (red.): *Kvalitative metoder*. Letland: Hans Reitzels forlag.
- de Vaus, David A. 2001: *Research Design in Social Research*. SAGE Publications, London
- Den Danske Ordbog: *Mening*. Tilgås via link: <https://ordnet.dk/ddo/ordbog?query=mening> (Sidst tilgået 28.5.2021).
- Flyvbjerg, Bent 2015: "Fem misforståelser om casestudiet" i Brinkmann, Svend & Lene Tanggaard (red.): *Kvalitative metoder*. Letland: Hans Reitzels forlag.

- Foley, Geraldine 2021: "Video-based online interviews for palliative care research: A new normal in COVID-19?". *Palliative Medicine* nr. 3, 2021
- Giddens, Anthony 1994: "Living in a post-traditional society" i Beck, Ulrich, Anthony Giddens og Scott Lash: *Reflexive Modernization*. Cambridge: Polity.
- Giddens, Anthony 1996: *Modernitet og selvidentitet - selvet og samfundet under sen-moderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Gosvig, S. O., 2011: "Epistemologi" i I. K. Pedersen & S. N. Larsen (red.) *Sociologisk leksikon* (1. udgave). København: Hans Reitzels Forlag
- Hauken, May Aasebø, Torill Marie Bognses Larsen, Ingrid Holsen 2013: "Meeting Reality Young Adult Cancer Survivors' Experiences of Reentering Everyday Life After Cancer Treatment." *Wolters Kluwer Health*, nr. 5, 2013.
- Hauken, May. A., Grue, Marthe & Dyregrov, Atle 2019: "'It's been a life-changing experience!' A qualitative study of young adult cancer survivors' experiences of the coexistence of negative and positive outcomes after cancer treatment" *Scandinavian Journal of Psychology*, nr. 60, 2019.
- Hendricks-Ferguson, Verna 2008: "Hope and spiritual well-being in adolescents with cancer". *Western journal of nursing research*, nr. 3, 2008.
- Holgaard, Jette Egelund et al 2016: *PBL. Problembaseret læring og projektarbejde ved de videregående uddannelser*. Gylling: Samfundslitteratur.
- Honneth, Axel 1996: *The Struggle for Recognition: The Moral Grammar of Social Conflicts*. Cambridge: The MIT Press.
- Hvidt, Niels Christian et al. 2019: "Spiritual, religious, and existential concerns of cancer survivors in a secular country with focus on age, gender, and emotional challenges". *Supportive care in cancer*, nr. 12, 2019.
- Højberg, Henriette 2014: "Hermeneutik" i Fuglsang, Lars, Poul Bitsch Olsen og Klaus Rasborg (red.): *Videnskabsteori i samfundsvidenskabernes. På tværs af fagkulturer og paradigmer*. Gylling: Samfundslitteratur.
- Jacobsen, Michael Hviid 2007: "Adaptiv teori - den tredje vej til viden" i Antoft, Rasmus et al. (red.): *Håndværk & horisonter : tradition og nytænkning i kvalitativ metode*. Syddansk Universitetsforlag.
- Kaspersen, Lars Bo 2001: *Anthony Giddens - introduktion til en samfundsteoretiker*. 2. Udgave, Hans Reitzel Forlag, København

- Kotarba, Joseph A. 2005: "Eksistentialistisk sociologi" i Jacobsen, Michael Hviid og Søren Kristiansen (red.): *Hverdagslivet - sociologier om det upåagtede*. Gylling: Hans Reitzels Forlag.
- Kristiansen, Søren 2015: "Kvalitative analyseredskaber" i i Brinkmann, Svend & Lene Tanggaard (red.): *Kvalitative metoder*. Letland: Hans Reitzels forlag.
- Kræftens Bekæmpelse & Senfølgerforeningen 2018: *'Helbredt - men ikke rask'*. Senfølgerforeningen.
- Kræftens Bekæmpelse 2015a: *At være ung og få kræft. En spørgeskemaundersøgelse af de unges behov og oplevelser under og efter sygdom og behandling*. København: Kræftens Bekæmpelse.
- Kræftens Bekæmpelse 2015b: *At overleve kræft som barn har konsekvenser for resten af livet - også selvom man ikke kan se det*. København: Kræftens Bekæmpelse.
- Kræftens bekæmpelse 2019: *Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgings- og efterforløbet*. København: Kræftens Bekæmpelse.
- Kræftens bekæmpelse 2020: *Kræft i Danmark*. København: Kræftens Bekæmpelse.
- Kupferberg, Feiwel 1995: "Biografisk selvgestaltning". *Sociologisk Forskning*, nr. 4, 1995.
- Kvale, Steinar & Svend Brinkmann 2009: *Interview: Introduktion til et håndværk. 2. udgave*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, Steinar & Svend Brinkmann 2015: *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. Letland: Hans Reitzels Forlag
- Laranjeira, Carlos 2013: "Meaning of life after cancer: An existential-phenomenological approach to female cancer survival". *Women's Studies International Forum*, nr. 40, 2013.
- Larsen, S. N., 2011: "Ontologi" i I. K. Pedersen & S. N. Larsen (red.): *Sociologisk leksikon* (1. udgave). København: Hans Reitzels Forlag.
- Layder, Derek 1998: *Sociological Practice: Linking theory and social research*. Sage Publications.
- Løgstrup, Knud Ejler 1993: *Den etiske fordring*. Haslev: Gyldendal.
- Løgstrup, Knud Ejler 1995: *Kunst og erkendelse. Kunstfilosofiske betragtninger Metafysik II*. Haslev: Gyldendal.
- McIlfatrick, Sullivan et al. 2006: "Exploring the ethical issues of the research interview in the cancer context". *European Journal of Oncology Nursing*, nr. 1, 2006.
- Odh, Ida et al. 2016: "Existential challenges in young people living with a cancer diagnosis". *European journal of oncology nursing* , nr. 24, 2016.

- Olsen, Jan Brødslev 2013: "Personlighed" i Jacobsen, Michael Hviid et al. (red.): *Socialpsykologi - en grundbog til et fag*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Pascal, Jan et al. 2010: *Ethical and existential challenges associated with a cancer diagnosis*. Journal of Medical Ethics, London, nr. 5, 2010.
- Petersen, Anders 2017: *Præstationssamfundet*. Letland: Hans Reitzel.
- Rasmussen, Kim & Søren Smidt 2001: "Institutionsanalyse og biografisk metode". *Dansk Sociologi*, nr. Rasmus Willig 2003: "Introduktion" i Honneth, Axel: *Behovet for anerkendelse: En Tekstsamling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- REHPA 2018: *Kræftrehabilitering med unge og unge voksne. Erfaringer og perspektiver*. Nyborg: REHPA, Videnscenter for Rehabilitering og Palliation.
- REHPA 2019: *Energi til livet - Et eksistentielt patientforløb for mennesker med eller efter kræft*. Notat nr. 16. Nyborg: REHPA, Videnscenter for Rehabilitering og Palliation.
- Schutz, Alfred 1967: *The Phenomenology of the Social World*. USA: Northwestern University Press.
- Schutz, Alfred 2005a: "Common sense og videnskabelig tolkning af menneskelig handling" i Schutz, Alfred: *Hverdagslivet sociologi. En tekstsamling*. Gylling: Hans Reitzels Forlag.
- Schutz, Alfred 2005b: "Mangfoldige virkeligheder" i Schutz, Alfred: *Hverdagslivet sociologi. En tekstsamling*. Gylling: Hans Reitzels Forlag.
- Senfølgerforeningen: *Om foreningen*. Tilgås via link: <https://www.senfoelger.dk/om-foreningen/> (sidst tilgået 11.5.2021).
- Sodergren, Samantha C. et al. 2017: "Systematic review of the health-related quality of life issues facing adolescent and young adults with cancer". *Qual Life Res*, nr. 7, 2017.
- Sundhedsstyrelsen 2017: *Kræft er stadig den sygdomsgruppe, som flest danskere dør af*. Tilgås via link: https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/nyheder/2017/doedsaarssagsregistret_2016_07112017 (sidst tilgået 24.02.2021).
- Sundhedsstyrelsen 2018: *Danskernes Sundhed: Den nationale sundhedsprofil 2017*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sørensen, Peter Aaboe 2005: "Tonen i tanken - K. E. Løgstrups musikalske fordring". *Slagmark: Tidsskrift for idéhistorie*, nr. 42, 2005.

- Tanggaard, Lene og Svend Brinkmann 2015: "Interviewet: samtalen som forskningsmetode" i Brinkmann, Svend & Lene Tanggaard (red.): *Kvalitative metoder*. Letland: Hans Reitzels forlag.
- Thagaard, Tove 2004: *Systematik og indlevelse: en indføring i kvalitativ metode*. Akademisk forlag
- Thielst, Peter 1994: *Livet forstås baglæns, men leves forlæns*. Haslev: Gyldendal.
- Thomsen, Trine Lund et al. 2016: "Narrativ forskning: tilgange og metoder" i Bo, Inger Glavind et al. 2016: *Narrativ forskning - tilgange og metoder*. Letland: Hans Reitzels Forlag.