

Faktorer som inverkar på handhygienbeteenden i Etiopien

Janine Helin

Examensarbete

Vård

2013

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Vård
Identifikationsnummer:	12899
Författare:	Janine Helin
Arbetets namn:	Faktorer som inverkar på handhygienbeteenden i Etiopien
Handledare (Arcada):	Solveig Sundell och Maj-Len Törnqvist
Uppdragsgivare:	Arcada
<p>Sammandrag:</p> <p>Syfte med examensarbete var att undersöka handhygienens betydelse i Etiopien och få reda på vilka faktorer inverkar på handhygien där. Studien ingår i organisationen PA-DET som gör samarbete med Arcadas barnmorskeutbildning. Detta examensarbete är en litteraturstudie med en kvalitativ forskningsmetod och en induktiv ansats. Som teoretisk referensram valdes Madeleine Leininger för hennes teori om kulturrelaterad omsorg och soluppgångsmodellen. Forskningsfrågorna var;</p> <p><i>Vilka alla faktorer inverkar på dålig handhygien i Etiopien? Hur kunde man förbättra handhygien i Etiopien?</i></p> <p>Datainsamlingen gjordes enligt Forsberg & Wengströms (2008) metod. Datainsamlingen gav som resultat 13 vetenskapliga forskning. Dessa forskning granskades noggrant och efter kritiska granskningen bildades faktorer och teman. För att gränsa arbetet valdes att inte ta med problematiken med HIV, AIDS eller andra sjukdomar, trots att de ofta förenas med handhygien. Resultatet visar att det finns många faktorer som inverkar på handhygien praxis och dessa faktorer kunde man koppla ihop med dimensionerna i Leiningers teori. På handhygien inverkar bl.a. utbildning, vanor, ekonomi och sociala förhållanden.</p>	
Nyckelord:	Handhygien, Etiopien, Afrika, PADET
Sidantal:	51
Språk:	svenska
Datum för godkännande:	11.11.13

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	12899
Author:	Janine Helin
Title:	Elements that influence on hand hygiene behaviour in Ethiopia
Supervisor (Arcada):	Solveig Sundell and Maj-Len Törnqvist
Commissioned by:	Arcada
<p>Abstract:</p> <p>The aim with this study was to investigate the importance of hand hygiene in Ethiopia and to learn about factors which affect hand hygiene behavior there. The study is part of the organization PADET that makes cooperation with Arcada. This thesis is a case study with a qualitative research method and an inductive approach. Madeleine Leininger was chosen as a theoretical framework for her theory of culture-related care and sunrise model. The two research questions were:</p> <p><i>What are all the factors affecting poor hand hygiene in Ethiopia?</i> <i>How could they improve hand hygiene in Ethiopia?</i></p> <p>The data was collected by Forsberg & Wengströms (2008) method. Data collection resulted in 13 scientific articles. These articles were reviewed carefully and after a critical review different factors and themes were formed. To narrow down the study the problems with HIV and AIDS were excluded. Diarrhea is repeated multiple times because it is strongly associated with hand hygiene. The results show that there are many factors influencing hand hygiene practices and all these factors could be connected with dimensions of Leininger's theory. Elements that influence on hand hygiene practices are; Knowledge, habits, economy and social matters.</p>	
Keywords:	Handhygiene, Etiopia, Africa, PADET.
Number of pages:	51
Language:	Swedish
Date of acceptance:	11.11.13

INNEHÅLL

1 Inledning	6
2 Bakgrund	7
2.1 Handhygien.....	7
2.2 Etiopien	9
2.3 Brist på vatten och sanitet i Afrika	11
2.4 Spridning av sjukdomar i Afrika	12
2.4.1 WHO:s riktlinjer för handhygien i vården	14
2.4.2 Global Handwashing Day.....	14
2.6 Synonymer och begrepp.....	15
3 Teoretisk referensram	17
4 Syfte och frågeställning	20
5 Metod	20
5.1 Datainsamlingsmetod.....	21
5.2 Innehållsanalys och tillämpning av denna	29
5.3 Tillämpning av analysmetod.....	29
5.4 Analysresultat	30
6 Design	30
7 Etiska reflektioner	31
8 Resultatredovisning	32
8.1 Vilka faktorer påverkar på handhygien i Etiopien?	33
8.2 Hur kan man förbättra handhygien i Etiopien?.....	41
8.1.1 Desinfektionsmedel	42
8.1.2 Media	43
10 Diskussion	44
11 Kritisk granskning	46

Figurer

Figur 1: Soluppgångsmodellen.....	18
Figur 2: Visualisering av analysmetoden	29
Figur 3: Visualisering av studiens design.....	31
Figur 4: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen	34
Figur 5: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.	36
Figur 6: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.	37
Figur 7: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.	38
Figur 8: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.	40
Figur 9: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.	41

Tabeller

Tabell 1: Tabell av de vanligaste sjukdomarna i Etiopien.....	13
Tabell 2: Tabell över valda artiklar	25

1 INLEDNING

Etiopien är ett fattigt land som ligger i östra delen av Afrika. WHO har beräknat att 2,6 miljarder människor saknar grundläggande sanitet och att 1,6 miljoner barn dör årligen i diarré där. Smittosamma sjukdomar och dödlighet i utvecklingsländerna kan bl.a. hänföras till dålig sanitet och hygien. Det har rapporterats att upp till 60 % av den nuvarande sjukdomsördan i Etiopien beror på dålig hygien och att 15 % av den totala dödligheten beror på diarré främst hos barn under 5 år. Varje år dör 25000 etiopiska barn i diarré. (WHO 2013) Tillsammans med vettig förvaltning av hushållsvatten är handhygien det andra viktiga hälsobeteende som minskar luftvägs- och diarré sjukdomar. Handtvätt med tvål har uppskattats att minska risken för diarré med 47 %. (WHO 2013)

Denna studie kommer att kartlägga hurudan handhygienpolitik Etiopien har och varför det är viktigt att uppehålla bra handhygien. Studien ingår i organisationen PADET, Professional Alliance for Development in Ethiopia, som gör samarbete med Arcadas barnmorskeutbildning. Syftet med organisationen PADET är att förbättra kvinnans och barnens hälsa. PADET är en inhemsk, humanistisk och idealistisk organisation. Den grundades år 1998 av en grupp utvecklingsverksamma inom icke statliga och statliga organisationer. PADET bildades i syfte att tjäna de fattigaste, mest utsatta och marginaliserade delar av befolkningen, särskilt barn, ungdomar och kvinnor. Under årens lopp har PADET vuxit till att betjäna sina målgrupper genom deltagande utvecklingsprogram som fokuserar på sexuell och reproduktiv hälsa, prevention och vård av HIV/AIDS samt livsmedelsförsörjning/försörjning. PADET har vuxit från att bara skapa medvetenhet till att erbjuda mer permanenta lösningar, och det i sin tur skapar hopp för de fattiga. (PADET 2008)

Som teoretisk referensram valdes omvårdnadsteoretikern Madeleine Leininger. Hennes idé om kulturrelaterad omsorg passar bra in i arbetet, eftersom människor från olika kulturer ser på hälsa och därmed också på handhygien ur olika perspektiv. Leiningers soluppgångsmodell används som stöd för att identifiera olika faktorer som påverkar handhygienbeteenden.

2 BAKGRUND

I detta kapitel behandlas vad handhygien är och var handhygien har sitt ursprung. Efter det förklaras kort *politik, tro utbildning, sociala förhållanden* och *ekonomi* i Etiopien. Etiopiens vanligaste sjukdomar tas upp och smittspridningen av dem förklaras. Sedan behandlas noggrannare problematiken med vatten och ordentlig sanitet i Afrika. Därefter förklaras viktiga begrepp och nyckelord.

2.1 Handhygien

Handhygien betraktas i allmänt som det mest effektiva sättet att förebygga vårdrelaterade infektioner och bygga på antagandet att rengöring av händer bryter infektionskedjan. Även om handhygien och hygien överlag är ytterst viktigt i hemmet och omgivningen kommer dess vikt och historia särskilt fram inom vårdandets krets. För att förhindra vårdrelaterade infektioner och smittspridning också inom vård och omsorg är god handhygien den enskilt viktigaste åtgärden. När det gäller historien om handhygien lyfts tre personer speciellt upp då man granskar aseptikens och hygienens betydelse inom sjukvården. Dessa tre personer är Semmelweis, Lister och Nightingale. (Bijelic, E & M-R, Kooshkaki, 2005)

2.1.1 Ignaz Semmelweis (1818-1865)

Semmelweis jobbade på Wiens allmänna sjukhus som förlossningschef på 1840-talet. På sjukhuset fanns två förlossningssalar, i den ena tjänstgjorde läkarstuderande och i den andra tjänstgjorde barnmorskor. I den förstnämnda salen var spädbarnsdödligheten mycket större än i den andra salen. Det var därför att läkarstuderanden som assisterade vid förlossningen ofta gjorde det efter att de hade utfört obduktion på patienter som dött av sepsis. Semmelweis observerade fenomenet men kunde inte finna orsaken förrän genombrottet år 1847. Detta skedde när hans vän och kollega Jakob Kolletschka skar sig på en kniv vid utförandet av en obduktion, och dog av blodförgiftning. Semmelweis deltog i kollegans obduktion och märkte att skadorna på hans kropp var mycket liknande som på många av kvinnorna som hade dött i den första förlossningssalen. (BMJ Quality and Safety 2013) Efter denna upptäckt bestämde Semmelweis att det skulle bli

en regel att tvätta händerna. Det gick ut på att alla skulle tvätta händerna med tvål och klorvatten mellan obduktionsarbete och undersökning av patienter och att själva salen skulle rengöras med kalciumklorid. Spädbarnsdödligheten i den första salen sjönk drastiskt efter dessa åtgärder. (WHO, Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, 2009)

2.1.2 Joseph Lister (1827-1912)

Joseph Lister, ”fadern av aseptik” är kirurgen som introducerade nya principer i renlighet, vilket omvandlade kirurgisk praxis i slutet av 1800- talet. Före Lister hade man aldrig hört talas om en steril kirurgi. Han bestämde att utsätta kirurgiska sår med kemikalier och därmed uppfann en metod som förhindrade mikroorganismer att sönderdelas i kirurgiska sår. Han sprutade karbonarsyra på bandage, på kirurgiska instrument och kring operationsområdet. Detta visade sig fungera. Sårfeber och dödsantalen vid operationer sjönk drastiskt. Listers desinfektionsmetoder spreds snabbt till många länder och antogs av ett antal kirurger och blev därmed en revolution inom kirurgin. (Sciencemuseum 2009)

2.1.3 Florence Nightingale (1820 – 1910)

Redan som 24-åring bestämde sig Florence Nightingale att ägna sig åt sjukvård. Nightingale blev år 1853 sjukvårdsföreståndare vid The Institution for Care of Sick Gentlewomen i London. Det var en obetald befattning, men hon fick möjligheten att visa sin skicklighet som sjuksköterska och sjukvårdsadministratör. (Selanders et al. 1995)

Krimkriget bröt ut mellan Ryssland och Turkiet, och år 1854 gick Storbritannien och Frankrike med på Turkiets sida. Sjuka och sårade soldater måste åka en lång båtresa över Svarta Havet till den brittiska basen i Scutari i Turkiet. Mortaliteten på The Barrack Hospital var nästan 60 % och den brittiska befolkningen protesterade mot soldaternas lidande. Regeringen försökte lösa detta problem och det var därför krigsministern tog kontakt med Florence Nightingale. Hon och trettioåttio andra kvinnor reste till Scutari för att ta hand om de sjuka och sårade. Under de följande tjugo månader arbetade Nightingale framför allt för införandet av bättre hygien i vårdandet. (Selanders et al. 1995).

Nightingales stora teori om omvårdnad fokuserade sig på miljön och en av hennes viktigaste faktorer var renlighet. Nightingale hävdade renlighet till patienten, sjukskötaren och miljön. Hon ansåg att det i t.ex. i smutsiga mattor, väggar, kläder och sängkläder fanns mycket levande substanser som lätt kunde förorsaka infektioner. Tvättning av patienten tyckte Nightingale var mycket viktigt. En otvättad hud hindrade läkningsprocessen och rengöring av kroppen gjorde att skadliga ämnen snabbare försvann från kroppen. Också därför måste sjuksköterskorna tvätta sina händer ofta. Nightingale höll dessutom fast vid rent vatten och effektivt avlopp. (Marriner-Tomey. 1994)

2.2 Etiopien

Eftersom organisationen PADET försöker förbättra kvinnors och barns hälsa i Etiopien är det viktigt för dem att ha kunskap om landet. För att få en inblick om Etiopien och dess folk presenteras kort *politik, tro, utbildning* och *sociala förhållanden*.

Politik

Etiopien har ett etiskt baserat federalskick av tio etniska delstater. Landet har en president men det är regeringen som utövar den verkställande makten. Speciellt regeringspartiet EPRDF (Etiopiska folkets revolutionära demokratiska front) har ett starkt grepp om makten och det finns mycket brott mot de mänskliga rättigheterna. (Landguide 2013)

Tro

Etiopien är ett av de äldsta kristna länder i världen. Den etiopisk-ortodoxa kyrkan fungerade som statsreligion fram till år 1974. Sedan dess har Etiopien varit utan en statsreligion, och alla religioner är formellt jämställda. Omkring en tredjedel av invånarna är muslimer och färre än hälften tillhör till den etiopisk-ortodoxa kyrkan. Andelen protestanter har ökat. (Nationalencyklopedin 2013)

I Etiopien anses sjukdom ofta vara ett straff från Gud för en persons synder eller som andens ilska. Etiopiska landsbygdsbefolkningen tror främst på att bota sjukdomar med lokala örter. Andligt botemedel, såsom bön, är den föredragna behandlingen för många sjukdomar. Psykiska sjukdomar ses som resultat av onda andar och behandlas med bön.

Landsbygdsbefolkningen, som kommer till staden, håller sig ofta till sina traditionella föreställningar och attityder till hälsa. (Ethnomed 2013)

Utbildning

Etiopien har låg utbildningsnivå. Bara under en tredjedel av invånarna kan läsa och skriva. Problem som ligger bakom den låga utbildningsnivån är bl.a. ekonomi, knappa resurser och det ökade invånarantalet. Brist på lärare är stor och skolbyggandet ligger efter eftersom antalet människor och därmed skolbarn ökar. Detta leder till att undervisningen på många ställen måste utövas i skrift. Även undervisningsspråket är ett problem. Tidigare har undervisningen skett på amhariska, vilket har lett till svårigheter i de områden där befolkningen talar något annat språk. Regionerna kan dock nuförtiden välja språk i skolorna men det finns inte tillräckligt med material och lärare. I universitet och högskolorna är undervisningsspråket engelska. Även landets två dagstidningar är på amhariska och engelska. (Landguide 2013)

Det finns en stor skillnad mellan flickors och pojkars läskunnighet. På landsbygden kan endast var tionde flicka läsa. Orsaken till detta är att flickorna förväntas stanna hemma och hjälpa mamman med att hämta vatten, laga mat och sköta småsyskon. Det anses inte viktigt att utbilda flickor för att de gifter sig som unga och flyttar bort hemifrån. (Global.Finland 2013) Sedan år 2000 har den lagliga åldern för äktenskap för män och kvinnor varit 18. Före det var det acceptabelt att flickor gifte sig som 12-14 år gamla, men vissa kunde gifta sig så unga som vid 9 års ålder. I urbaniserade områden har åldern för äktenskap alltid varit 18 år. (Ethnomed 2013)

Sociala förhållanden och ekonomi

Etiopien är det näst folkrikaste landet efter Nigeria. Befolkningstillväxten är mycket snabb och invånarantalet är snart 100- miljoner. (Landguide 2013) Nationalencyklopedin har räknat ut att befolkningstillväxten är ca 2,7 % per år.

Den etiopiska kulturen är starkt beroende av jordbruket, som svarar för cirka 50 procent av BNP. För mer än 65 procent av den utländska valutan står kaffeexporten. Näst viktigaste exporten är djurskinn. (Ethnomed 2013) 84 % av Etiopiens befolkning lever på

landsbygden under svåra förhållanden. En fjärdedel av dessa lever under fattigdomsgränsen, alltså med mindre än en dollar per dag (0,75 €). Majoriteten av befolkningen försörjer sig på jordbruk och boskapsskötsel. Enligt Landguide var året 2012 BNP/person 357 US dollar (ca 267€). (Landguide 2013)

År 2005 hade endast 50 % av befolkningen tillgång till en vårdcentral. Infrastrukturen i landet är dålig och ett av de svåraste problemen är att nå ut till de sjuka. Samma årtal fanns det endast två läkare per 100 000 invånare. Man utbildar inte tillräckligt med läkare. Detta har lett till att en del av sjuksköterskorna tar över läkarnas arbetsuppgifter. (Nationalencyklopedin, 2013)

2.3 Brist på vatten och sanitet i Afrika

Rent vatten, sanitet och hälsa är tätt sammankopplade. I Afrika har mer än 38 % av befolkningen inte tillgång till en säker vattenförsörjning. Det är en högre andel än i någon annan region i världen. God hälsa är beroende av tillräcklig tillgång till rent vatten. (Duse et.al. 2010) Vatten kallas ofta för ett ”universellt lösningsmedel”, men det kan dock inte direkt avlägsna hydrofoba substanser såsom fetter och oljor, som ofta finns på smutsiga händer. Korrekt handtvätt kräver därför användning av tvål eller andra rengöringsmedel för att lösa upp feta material. (WHO 2013)

Det grundläggande, mänskliga behovet av vatten är cirka 5 liter per person per dag. Det inkluderar behovet av vatten för att upprätthålla basstandard av personlig hygien och är en tillräcklig mängd för att bevara hälsan. Tillgång till vatten är viktigt men vattnet måste även vara av tillräcklig kvalitet för att upprätthålla hälsa. Vatten bör därmed vara fri från skadliga biologiska och kemiska föroreningar. Vatten är speciellt viktigt för två faktorer nämligen sanitet och hälsa. En av de största orsaker till kontaminerat vatten är antingen brist på eller olämplig avfallshantering. (The Waterpage, 2012)

Yallew, W et.al. (2012) kategoriserar vatten i bra och dålig kvalitet, enligt varifrån det kommer. Vattnet är smutsigt och dåligt om det kommer från en pöl, damm, stillastående flod, oskyddad brunn, vatten från en regnvattentank eller från ett borrhål. Bra och rent vatten är det som kommer med vattenledningar till ett hushåll eller från andra anslut-

ningar från en bostad eller om vattnet som samlas är från en vattenanslutning mindre än 200 meter ifrån bostadsområdet.

Det är beräknat att 18 miljoner sydafrikaner inte har tillgång till grundläggande sanitet, 75,8% av dessa bor på landsbygden. Nästan hälften av alla skolor använder vanliga latriner och dessa är ofta otillräckliga i antal, överanvända, orena och osäkra. Ytterligare 11,7 har inga sanitära anläggningar alls. (Duse et.al. 2010) I Etiopien använder 13 % av befolkningen riktiga toaletter, 44 % i städerna och 7 % på landsbygden. Brist på ett ordentligt avloppssystem tvingar människor att använda öppna fält såsom sjöar och floder som latriner. Detta gör att de små vattenresurser som finns förorenas och sjukdomar sprids. Enligt UNICEF är brist på ordentliga toaletter en avgörande orsak till varför flickor i Etiopien hoppar av skolan. Flickorna väljer att stanna hemma när de har mens. De känner sig besvärade då det inte finns grundläggande och separata toaletter för flickor och pojkar där de kan sköta om sin hygien. (UNICEF, 2013)

2.4 Spridning av sjukdomar i Afrika

Smittsamma sjukdomar är orsakade av organismer såsom bakterier, virus, svampar eller parasiter. Vissa smittsamma sjukdomar överförs från person till person speciellt via händer och vissa överförs via bitt från insekter eller djur. Andra sjukdomar överförs via smittad mat eller vatten. (Mayoclinic, 2013)

Människoavföring är den största orsaken till t.ex. diarré sjukdomar. Ett enda gram mänsklig avföring kan innehålla 10 miljoner virus och en miljon bakterier. Dessa patogener överförs via en infekterad människa till en annan via olika vägar. Det är därför mycket viktigt att rengöra händerna med tvål speciellt efter kontakt med avföring, efter toalettbesök och efter rengöring av ett barn. Man tror ofta att barnens avföring är fri från patogener och ses därför inte som en smittorisk. Eftersom handtvätt kan minska en mängd olika patogener, ses det som en ”gör-det-själv”-vaccin. Att göra handtvätt till en vana kan rädda fler liv än något enstaka vaccin eller medicinskt ingrepp. (WHO 2013)

Vanligaste sjukdomar i Etiopien är; *Diarre*, *hepatit A*, *hepatit E*, *Typoidfeber*, *Malaria*, *Meningococcal Meningitis*, *Rabies* och *Snäckfeber*. Största delen av dessa sjukdomar sprids via avföring och smutsig mat och vatten. Andra sprids via luftvägar och av djur-

bett. Nedan presenteras dessa sjukdomar, orsaken till sjukdom, smittvägarna och förebyggande åtgärder i tabellform. (CIA, 2013)

Sjukdom	Orsak till sjukdom	Smittväg	Förebyggande åtgärder
Diarré	Virus, bakterier eller protozoner	Fekalt-oralt, via livsmedel och vatten	Bra handhygien
Hepatit A	Virus	Avföring, via händer till livsmedel och vatten. Både via direkt och indirekt kontakt.	Vaccin
Tyfoidfeber	Bakterien Salmonella typhii	Avföring, via händer till livsmedel och vatten	Vaccin, bra handhygien
Malaria	Genom stick av malariamyggor	Via myggor	Vaccin
Meningococcal Meningitis	Bakterien Neisseria meningitidis	Via luftvägarna från person till person	Vaccin
Rabies	Virus	Bett av rabies infekterade däggdjur (fladdermöss, hundar)	Vaccin
Schistosomiasis - snäckfeber	Parasiter, flundermaskar	Vatten	God hygien i latriner och bra handhygien

Tabell 1: Tabell av de vanligaste sjukdomarna i Etiopien

Direkt kontaktsmitta: Direkt kontakt betyder att smittan förs från person till en annan med direkt kontakt.

Indirekt kontaktsmitta: Indirekt kontakt är via händer som rört ett förorenat föremål, ex. handtag. Smittämnen från tarmen smittar lätt via toalettens spolknopp.

2.4.1 WHO:s riktlinjer för handhygien i vården

Vårdrelaterade infektioner drabbar hundratals miljoner människor varje år. Dessa infektioner förlänger sjukhusvistelsen och kan leda till mer allvarliga sjukdomar, vilket sedan kan leda till tragiska dödsfall. Vårdrelaterade infektioner orsakas ofta av smittämnen som redan finns på patientens själv eller av smittämnen från omgivningen, från andra patienter eller från sjukvårdspersonalen. Vårdrelaterade infektioner orsakas ofta av bakterier men de kan även vara virus, svampar eller parasiter. Förebyggande åtgärder inom vården är användning av desinfektionsmedel i rätta situationer. WHO poängterar viktigheten i handtvätt inom vården.

Enligt WHO:s riktlinjer finns det fem avgörande åtgärder när handhygien bör tillämpas. Dessa är:

1. Före patientkontakt
2. Före rent/aseptiskt arbete
3. Efter orent arbete
4. Efter patientkontakt
5. Efter kontakt med patientens närmiljö

(WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, 2009)

2.4.2 Global Handwashing Day

”Global Handwashing Day” firas den 15 oktober. Den har firats sedan år 2008. Dagen skapades ursprungligen för skolor och barn, men kan firas av alla som främjar handtvätt med tvål. Den stöds av ett brett utbud av regeringar, internationella institutioner, organisationer inom det civila samhället, icke statliga organisationer, privata företag och privata personer. Varje år deltar över 200 miljoner människor från 100 olika länder runt om i världen.

Meningen med ”Global Handwashing Day” är att:

- Stödja en global kultur för handtvätt med tvål
- Öka medvetande om fördelar med handtvätt

(Globalhandwashing 2013)

2.6 Synonymer och begrepp

Ord som upprepas i arbetet jämnt är; *arbete/studie*, *handhygien* och *forskning*. Nedan tas upp synonymer och begrepp som fungerar som nyckelord i arbetet. Ordet ”kultur” speglar ständigt med arbetet och förklaras därmed grundligare.

Hygien: Avlägsnande av smuts och ohälsosamma ämnen från människans omgivning eller från människan själv

Sanitet: System för avlopp

Kontamination: Nedsmittning, äv. förorening

Desinfektion: Oskadliggörande av smittämnen

Desinfektionsmedel: Reningsmedel för händer. Används för att förebygga infektioner och minska risken för smittspridning.

Latrin: Enklare avträde, ofta endast en grop i marken.

Kultur:

Kultur är en del av vårt sätt att leva, göra och fatta beslut. Kultur påverkar hur vi lever och existerar varje dag och natt. Kultur påverkar också val och handlingar som t.ex. vad man väljer att äta, hur man förbereder mat, dagsrytm och även hur man blir sjuk eller dör. Kultur avspeglar gemensamma värderingar, ideal och betydelser som är inlärd och som vägleder människans tankar, handlingar och beslut (Leininger, M. & McFarland. 2002, s 3-54)

Kulturella regler styr ofta människors varande. Det är därför viktigt att skilja mellan hur man ska tänka och bete sig, och hur människor faktiskt beter sig i verkligheten. Generaliseringar kan vara farliga, för de kan leda till utveckling av stereotyper, och sedan till kulturella missförstånd, fördomar och även diskriminering. En annan orsak varför man inte skall generalisera är att kulturer inte är statiska. De är oftast påverkade av andra mänskliga grupper omkring dem, och i de flesta delar av världen befinner de sig i en ständig process av anpassning och förändring. (Helman C, 1997. s.4)

För att förstå hälsa och sjukdom inom en viss kultur är det viktigt att titta på helheten. Det betyder att inte endast se kultur som ett resultat av dålig hälsa hos en befolkning men att även titta på deras ekonomiska eller sociala situation. Ekonomiska faktorer i synnerhet är en viktig orsak till ohälsa eftersom fattigdom och arbetslöshet kan leda till dålig kost, dåliga levnadsförhållanden och otillräcklig uppehållande av hygien. (Helman C, 1997. s.5)

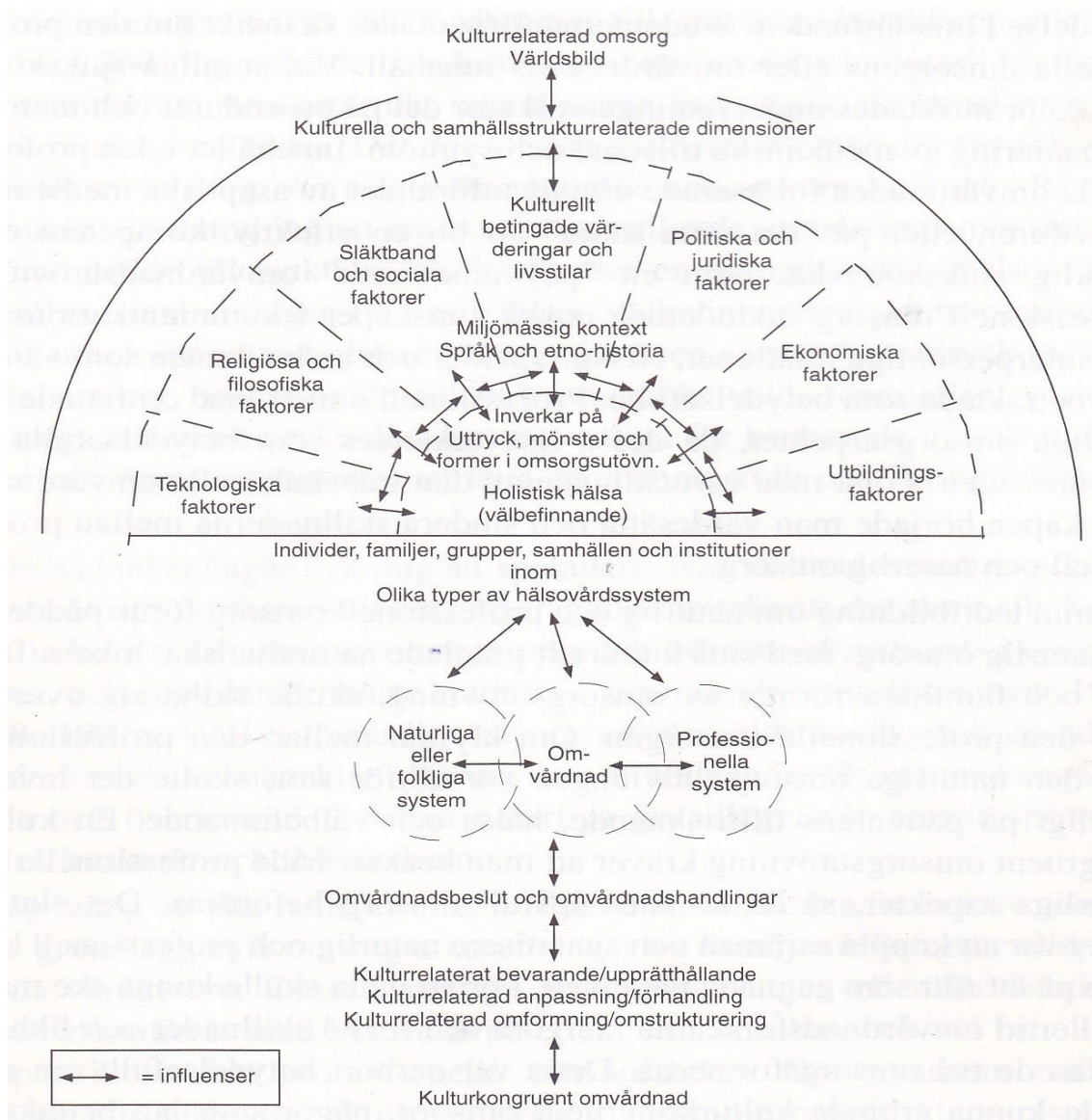
3 TEORETISK REFERENSRAM

Som teoretisk referensram valdes Madeleine Leininger. Leininger valdes för hennes teori om kulturell omsorg och soluppgångsmodellen. Leininger menar att människan är skapad i ett kulturellt sammanhang. Trosuppfattningar, inlärd värden och livsformer styr människors tänkande och beteenden. För att återfinna hälsa har människans kulturella bakgrund en stor betydelse, speciellt i kulturer där släktingar vanligtvis hjälper till inom omvårdnaden och i kulturer där mänsklig omvårdnad är viktigare än tekniska apparater och mediciner. (Thorsén, 1992 s.223-226)

År 1954 blev Leininger medveten om att kulturella skillnader mellan patienter och sjuksköterskor gjorde en skillnad i hälsoreultat. Leininger gjorde klinisk praktik med störda barn. Barn från olika kulturer reagerade på sjuksköterskors interventioner på olika sätt. Denna upptäckt ledde henne till att studera kulturella skillnader. Idéer och teman till utveckling och förbättring av teorin om kulturell vård finns i så gott som alla Leiningers publikationer. Som en produktiv författare, har Leininger författat artiklar, kapitel och böcker som fokuserar på ett antal frågor, varav de flesta är relaterade genom idéer om kulturell vård. Ämnen, som Leininger är mest känd för är teorin om kulturens vård, omsorg och vårdande begrepp, transkulturella begrepp, omvårdnad och kvalitativa forskningsmetoder. (Leininger & McFarland 2002)

Det ökande antalet invandrare, flyktingar och andra människor från många olika kulturer har gjort transkulturell omvårdnad nödvändigt för sjuksköterskor i dag och i framtiden. Den största utmaningen för sjuksköterskor i dag och i framtiden är att lära sig att med medkänsla och förståelse ta hand om olika människor med olika kulturell bakgrund. (Leininger & McFarland 2002) Leininger utvecklade "The Sunrise Model" *Soluppgångsmodellen* för att hjälpa sjuksköterskor att få en bild av de grundläggande delar och begrepp inom teorin som inverkar på mänsklig omsorg. (Leininger & McFarland 2002 s 79.) Eftersom världen fortsätter att bör sjuksköterskor bli medvetna och mer kunniga i dessa förändrade händelser, frågor och mänskliga problem ur ett transkulturellt omvårdnadsperspektiv. (Leininger & McFarland 2002) I modellen redovisas sju sociala och kulturella komponenter. Dessa komponenter är; *teknologiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer, släktband och sociala faktorer, kulturellt betingade vär-*

deringar och livsstilar, politiska och juridiska faktorer, ekonomiska faktorer samt utbildningsfaktorer.



Figur 1: Soluppgångsmodellen

Leiningers soluppgångsmodell beskriver de viktigaste delarna av hennes teori. Soluppgångsmodellen symboliserar soluppgången (vårdande). Övre halvan av cirkeln beskriver de faktorer i samhällsstrukturen som påverkar vård och hälsa i språket och genom miljön. Dessa faktorer påverkar de berörda personerna, de professionella och de omvårdnadssystem, som ligger i den nedre halvan av modellen. Tillsammans utgör de hela solen. (Marriner-Tomey, s. 420). Leininger förklarar att modellen hjälper att hålla i åtanke den totala gestalt av olika influenser för att beskriva och förklara omsorg med hälsa och välbefinnande. (Leininger & Reynolds 1993 s.11)

I denna studie har valts att ta reda på vilka faktorer som inverkar på handhygienpraxis i Etiopien. Leiningers soluppgångsmodell är en mycket bra teoretisk modell för att kombinera möjliga orsaker och teman med varandra, och att se dessa orsaker och teman som en helhet. Modellen fungerar därmed som ett stöd för att bättre kunna identifiera olika områden som kan inverka på dålig handhygien i Etiopien. Enligt Leininger bör sjuksköterskor systematiskt undersöka de konceptuella komponenterna i modellen. Då skulle de upptäcka och kunna påverka mänsklig omsorg, hälsa och välmående hos individer, familjer och samhällen och bli upplysta av dessa upptäckter. (Leininger & Reynolds 1993 s. 26)

Valda begrepp av Leininger:

"Care": Med *"Care"* menas att hjälpa eller stödja andra med verkliga eller förväntade behov i ett försök att lindra eller förbättra ett mänskligt tillstånd eller att möta döden. (Parker M. 1993, s.116)

"Caring": hänvisar till åtgärder eller aktiviteter avsedda att bistå, stödja, eller att göra det möjligt för en annan individ eller grupp att lindra eller förbättra ett mänskligt tillstånd eller livsstil, eller att möta döden. (Parker M. 1993, s. 116)

Kultur: hänvisar till de inlärdade, delade, och överförda värderingar, övertygelser, normer och livsstilar hos en särskild grupp som styr tänkande, beslut och åtgärder i mönstrade sätt. (Parker M. 1993, s 116)

4 SYFTE OCHFRÅGESTÄLLNING

Syfte med arbetet är att få bättre kunskap om handhygien i Etiopien och kartlägga vilka faktorer som påverkar på handhygien. Bra handhygien är ett viktigt element när det gäller att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar, därför är det betydelsefullt att undersöka hur handhygien kunde förbättras i Etiopien och andra länder kring Etiopien.

Frågeställningarna är:

Vilka faktorer inverkar på handhygien i Etiopien?

Hur kunde man förbättra handhygien i Etiopien?

5 METOD

Detta examensarbete är en kvalitativ litteraturstudie med en induktiv ansats. Till skillnad från kvantitativ forskning strävar en kvalitativ studie inte efter att kvantifiera och använder inte statistik eller numeriska värden för att redovisa resultat. Den kvalitativa metodens syfte är att tolka och skapa mening i människans subjektiva upplevelse av omvärlden. I kvalitativa studier är det vanligt att använda en induktiv ansats. (Forsberg & Wengström 2013 s. 54-56) Med induktiv ansats menas att data söks och sedan kopplas det ihop med teorier och principer. (Forsberg & Wengström 2013 s. 49) Den kvalitativa metoden lämpar sig bäst till studier där man vill skapa förståelse och tydliggöra ett oklart ämne. (Jacobsen, 2007) För att skapa förståelse om handhygien praxis i Etiopien är det viktigt att besvara på frågorna ”Vad?” och ”Varför?”. I detta arbete är det meningen att få kunskap om hurudan handhygien är och varför den är så. Även ”Hur?” måste tas i beaktande. Respondenten vill veta på vilka sätt man kunde förbättra på handhygien i Etiopien och i andra länder kring Etiopien.

I detta kapitel presenteras hur datasökningen utfördes och vilka nätsidor användes i sökningen, hurudant vetenskapligt material samt hurdana resultat sökningen gav.

5.1 Datainsamlingsmetod

I sökningen användes vetenskapliga databaserna EBSCO, Cinahl, Academic Search Elite, Science Direct och PubMed. Sökningen gjordes under tidsperioden november 2012 till mars 2013. Som sökord användes *Hand hygiene, Ethiopia, Africa, hand-washing, contamination, sanitation* och *diarrhea*. I sökningarna kombinerades dessa ord på olika sätt i de olika databaserna. Inkluderingskriterierna för denna studie var handhygien i Etiopien. För att begränsa arbetet valdes att endast ta upp handhygien och inte hygien överlag. Skribenten koncentrerade sig inte på problematiken med HIV eller AIDS-sjukdomarna och gick inte djupare in i andra sjukdomar som t.ex. diarré. I alla vetenskapliga databaser söktes vetenskapliga artiklar med full text och publikation mellan åren 2005 och 2013.

Litteratursökningens syfte var att finna vetenskapliga artiklar från Etiopien. Merparten av artiklarna är från Etiopien men skribenten valde även forskningsartiklar från andra länder i Afrika. Allt som allt valdes 13 vetenskapliga artiklar. Alla artiklar är på engelska. Artikeln "*Hygiene and sanitation practices amongst residents of three long-term refugee camps in Thailand, Ethiopia and Kenya*" som hittades ur Pubmed fanns inte som full version. Författaren kontaktades per mejl och skribenten fick därmed artikeln som full version per epost.

Nedan presenteras sökresultater från databaserna:

Cinahl

Första sökningarna gjordes i Cinahl. Som sökord användes "Handhygiene" OR "Handwashing" AND Africa. Sökningen gav 11 sökresultat och en artikel var användbar. De andra artiklarna valdes att exkluderas eftersom de inte hängde ihop med studiens tema. Den valda artikeln är:

- *Hygiene Behaviour and Associated Factors among In-School Adolescents in Nine African Countries.*

Academic Search Elite

Första sökningen gjordes med sökorden "Hand Hygiene" OR "Handwashing" AND "Africa". Detta gav 10 sökresultat varav två valdes. Dessa två passade bra ihop med studien. En av dem exkluderades dock senare i kritiska granskningen eftersom den var oanvändbar.

- *Coping with hygiene in South Africa, a water scarce country.*

Andra sökningen gjordes med sökorden Ethiopia AND Sanitation. Sökningen gav 29 resultat av vilken en valdes. Även om denna artikel handlar om hygien bland människor med HIV/AIDS tyckte respondenten är aktuell och hänger bra ihop med forskningen. Den valda artikeln är:

- *Assessment of water, sanitation, and hygiene practice and associated factors among people living with HIV/AIDS home based care services in Gondar city, Ethiopia.*

PubMed

Första sökningen gjordes med sökorden "Hand washing" AND Ethiopia. Sökningen gav en valbar artikel:

- *Hygiene and sanitation practices amongst residents of three long-term refugee camps in Thailand, Ethiopia and Kenya.*

Andra sökningen gjordes med sökorden “Handwashing” OR “Hand hygiene” AND Africa. 29 resultat och tio av dem valdes ut. Dessa tio artiklar verkade mycket relevanta för arbetet. Tre av de valda artiklarna exkluderades senare i kritiska granskningen, eftersom de var så små studier och kunde därmed inte användas. Sju valda artiklar var följande:

- *The effects of informational interventions on household water management, hygiene behaviours, stored drinking water quality, and hand contamination in peri-urban Tanzania.*
- *Marketing hygiene behaviours: the impact of different communication channels on reported handwashing behaviour of women in Ghana.*
- *Health in our hands, but not in our heads: understanding hygiene motivation in Ghana.*
- *Hard to handle: understanding mothers' handwashing behaviour in Ghana.*
- *Promotion of handwashing as a measure of quality of care and prevention of hospital-acquired infections in Eritrea: the Keren study.*
- *Efficacy of waterless hand hygiene compared with handwashing with soap: a field study in Dar es Salaam, Tanzania.*
- *Determinants of handwashing practices in Kenya: the role of media exposure, poverty and infrastructure*

I tredje sökningen användes sökorden “Diarrhoea” AND Ethiopia. En användbar artikel valdes:

- *Knowledge, attitudes and practices (KAP) of hygiene among school children in Angolela, Ethiopia.*

Google scholar

Sökningen gjordes med sökorden "Hand hygiene" AND "Handwashing" AND "Africa". Sökningen gav 10 resultat av vilka en valdes eftersom de andra artiklarna inte passade ihop med studiens tema. Den valda artikeln var:

- *Successful implementation of the World Health Organization hand hygiene improvement strategy in a referral hospital in Mali, Africa*

Tabell 2: Tabell över valda artiklar

Artikel och författare	År	Databas	Syfte	Metod	Resultat
Promotion of handwashing as a measure of quality of care and prevention of hospital – acquired infections in Eritrea: The Keren study. Rigbe S, Astier M	2005	Pubmed	Syftet med forskningen var att undersöka kognitiva, socio-ekonomiska och tekniska faktorer som avgör handtvättpraxis bland hälso-och sjukvårdspersonal i sjukhus.	Kvalitativ forskningsmetod	Även om endast 30 % av vårdpersonal rutinmässigt tvättade händerna mellan patientkontakt visade studien att det fanns genuint intresse i utbildning och behovet av att belöna goda exempel för att motivera vårdpersonal.
Marketing hygiene behaviours: the impact of different communication channels on reported handwashing behaviour of women in Ghana. Scott BE, Schmidt WP	2006	Pubmed	Idén med studien var att med hjälp av media nå ut till mammor och barn om handhygien. Idén var inte att öka kunskap om hygien utan att ”to make contamination after contact with feases ”real”.	Media Kampanj	Analysen tyder på att ” Truly Clean National Handwashing Campaign” kraftigt ökade medvetenhet om vikten av handtvätt med tvål i Ghana och kan ha bidragit till att etablera handtvätt med tvål som en social norm.
Health in our hands, but not in our heads, understanding hygiene motivation in Ghana. Beth Scott, Val Curtis, Tamer Rabie, Nana Garbrah-Aidoo.	2007	Pubmed	Syftet med forskningen var att först undersöka faktorer som motiverar att tvätta händerna med tvål och därmed utföra en nationell informationskampanj.	Konsumentforskning	Det visade sig att de starkaste drivkrafter för handtvätt med tvål var relaterade till omvårdnad, social acceptans och avsky för avföring och latriner, speciellt lukten av dem.

Hard to handle: Understanding mothers' hand-washing behaviour in Ghana Beth E Scott, David W Lawson, Val Curtis	2007	Pubmed	Syfte med forskningen var att undersöka mödrars och deras yngsta barns handtvättbeteenden och kunskap.	Kvantitativ modell	I forskningen kom de fram vilka faktorer som påverkar motivation av handtvätt. Dessa är; kunskap, omsorg, utbildning och avsky.
Knowledge, attitudes, and practices of hygiene among school children in Angolela, Ethiopia. Alyssa Vivas, Bizu Gelaye	2008	Pubmed	Syfte med studien var att utvärdera kunskap, attityd och praxis för hygien bland skolbarn på landsbygden i Etiopien och att bedöma i vilken utsträckning god kunskap om hygien var associerad med egenskaper av personlig hygien.	Tvärsnittsstudie	52 % av eleverna ansågs ha en ordentlig kunskap om hygien men de vanligaste hygienvanorna var att tvätta fötter, borsta tänderna och byta kläder. Bad och hårtvätt fick de lägsta resultat. Även om det finns kunskap om handhygien, inverkar brist på resurser negativt på handtvättvanor.
Successful Implementation of the World Health Organization Hand Hygiene Improvement Strategy in a Referral Hospital in Mali, Africa. Benedetta Allegranzi, Hugo Sax , Loseni Bengaly	2008	Google Scholar	Studiens syfte var att göra en intervention som bestod av lokalt producerat alkoholbaserat desinfektionsmedel, att övervaka uppfyllelsen av handhygien, ge verkställande feedback, utbilda personal, sätta upp påminnelser på arbetsplatsen och främja en institutionellt trygg omgivning.	“A before-and-after study”	I lokala produktionen av desinfektionsmedel och kvalitetskontrollen kom det fram att det är genomförbart, värd sitt pris och tillfredställande.
Determinants of hand-washing practices in Kenya: the role of media exposure, poverty and infrastructure. WP Schmidt, R Auger	2009	Pubmed	Syftet med denna analys var att avgöra hur strukturella begränsningar såsom tillgång till vatten, tillgång till medier och andra faktorer inverkar på handtvätt praxis.	Tvärsnittsstudie	Handtvätt med tvål praktiserades oftare efter fekal kontakt (32%) än i samband med livsmedelshantering (15%). Tillgång till vatten, utbildningsnivå, tillgång till medier hade ett samband med handtvätt med tvål. Endast hushåll med mycket dålig tillgång till vatten och sanitet, och med den lägsta utbildningsnivån och medieexponering, tvättade sina händer betydligt mindre än de flesta hushåll.

Hygiene behaviour associated factors among In-school adolescents in Nine African countries. Supa Pengpid-Karl Peltzer	2010	Cinahl	Syftet med denna studie var att undersöka hygienbeteende och tillhörande faktorer bland 13-15 åriga ungdomar i skolan i nio afrikanska länder.	Tvärsnittsstudie	Att borsta tänder rapporterades vara högre än handtvätt före måltid, efter toalettbesök och handtvätt med tvål. Högre utbildning ansågs ha ett samband med tandborstning, handtvätt före måltid, handtvätt efter toalettbesök och handtvätt med tvål.
Efficacy of waterlesshand hygiene compared with handwashing with soap: A field study in Dar es Salaam, Tanzania. Pickering AJ, Boehm AB	2010	Pubmed	Syftet med studien var att undersöka antimikrobiella effekten av desinfektionsmedel och jämföra det med handtvätt med tvål och vatten i fältförhållanden.	Kvalitativ forskningsstudie	Desinfektionsmedel var lika bra eller bättre än handtvätt med tvål för att minska andelen av E. coli och fekala streptokocker på händerna. Handtvätt med tvål var mindre effektivt för att minska mängden av fekala streptokocker på händer jämfört med dess effektivitet mot E. coli.
Coping with hygiene in South Africa, a water scarce country Duse AG, da Silva MP, Zietsman I.	2010	Academic Search Elite	Syftet med studien var att ta reda på viktigheten med vatten i samband med infektionssjukdomar och adekvat sanitet.	Litteraturstudie	Tillgänglighet av vatten är avgörande för att minimera spridning av infektioner. Utbildning är också mycket viktigt i genomförandet av rent vatten, sanitet och hygienstrategier.
The effect of informational interventions on household water management, hygiene behaviors, stored drinking water quality, and hand contamination in peri-urban Tanzania. Davis, J & Pickering, A.	2011	Pubmed	Studiens syfte var att ge information om hur E. coli kontamineras via lagrat vatten och händerna och sedan forska hur informationen påverkade kunskap och beteenden i 334 hushåll.	Fältstudie	Resultaten tyder på att informationen hade en effekt på handhygienbeteenden och praxis. Resultaten tyder dock på att det behövs ytterligare arbete för att motivera en förbättrad förvaltning av hushållsvatten och handhygien.

<p>Hygiene and sanitation practices amongst residents of three long-term refugee camps in Thailand, Ethiopia and Kenya. Adam Biran, Wolf-Peter Schmidt</p>	<p>2012</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Denna studie var avsedd för att få en bättre anvisning på handtvätt värderingar och studera hurdana avloppssystem Thailand, Etiopien och Kenya har.</p>	<p>Kvalitativ intervjustudie</p>	<p>Studien visade att när händerna tvättades vid viktiga tidpunkter, var användningen av tvål vanligast i lägret där fri tvål var mest tillgängligt och minst vanligt i lägret där fri tvål var mest begränsad i tillgänglighet, vilket tyder på att en ökning av tillgången av tvål till hushåll kan vara ett sätt att öka säker handtvätt.</p>
<p>Assesment of water, sanitation, and hygiene practice and associated factos among people living with HIV/AIDS home based service in Gondar city, Ethiopia.</p>	<p>2012</p>	<p>Academic Search Elite</p>	<p>Syftet med studien var att få reda på handhygienpraxis hos människor med HIV eller AIDS och att forska hurudan sanitet och vattenförsörjning de har.</p>	<p>Tvärsnittsstudie</p>	<p>Ekonomi och utbildning var faktorer som påverkade på praxis av vatten, sanitet och hygien. Det finns en hög börda av vatten, sanitet och hygien i människor som lever med HIV/AIDS. Att stöda utbildning för människor som lever med HIV/AIDS och att ge extra stöd för anskaffning av vatten, sanitet och hygientjänster rekommenderas.</p>

5.2 Innehållsanalys och tillämpning av denna

I en kvalitativ innehållsanalys söker man först en mängd data och sedan fokuserar man på att skapa mening i det man funnit. Detta betyder alltså att man strävar till att beskriva, förstå och tolka samt förklara data. (Forsberg & Wengström 2013 s. 54) I en kvalitativ innehållsanalys används ofta en induktiv ansats. Med induktiv ansats menar man att forskaren och i detta fall studeranden förutsättningslöst söker fakta och sedan bildas nya begrepp och teman. (Forsberg & Wengström 2013 s. 49) Dessa faktorer och teman kopplas sedan ihop med teorier, vilket i denna studie är Madeleine Leiningers soluppgångsmodell.

5.3 Tillämpning av analysmetod

Analysen började med att bekanta sig i materialet. Artiklarna lästes flertal gånger för att kunna identifiera och plocka upp all viktig information ur dem. Olika faktorer och centrala teman bildades när artiklarna jämfördes med varandra. Artiklarna markerades med post it lappar av olika färg. Detta gjorde det lättare för skribenten att igenkänna olika teman. Efter sorteringen spreds artiklarna ut på golvet för att få en bättre helhetsbild av materialet. Därefter steg tydliga faktorer fram, vilka skribenten kunde koppla ihop med Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 2: Visualisering av analysmetoden

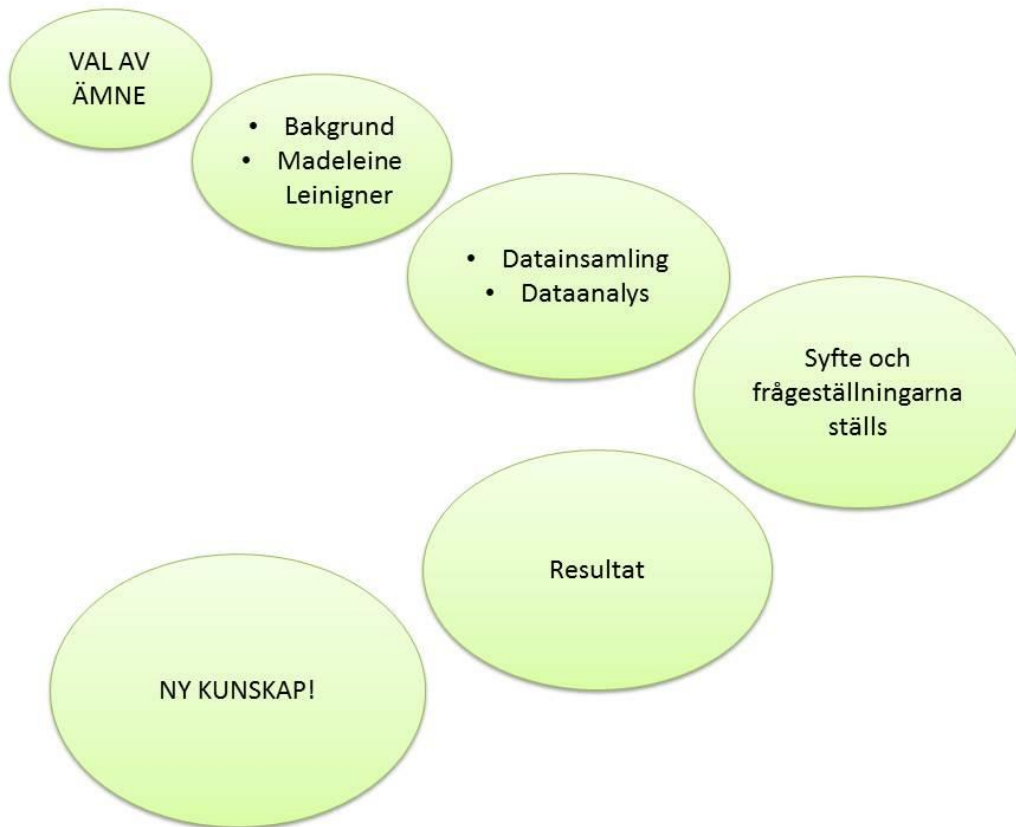
5.4 Analysresultat

Under sökningsprocessen uppkom många olika små faktorer. Efter att ha läst igenom artiklarna ett flertal gånger och efter den kritiska granskningen bildades klara teman. I den första forskningsfrågan var teman: *Kunskap, Läs- och skrivsvårigheter, Vanor, Avsky, Omsorg, Ekonomi* och *Sociala faktorer*. I den andra frågan bildades två stora teman, *Media* och *Desinfektionsmedel* som svarar på hur handhygien kan förbättras. Alla teman kan kopplas ihop med alla olika områden i Leiningers soluppgångsmodell.

6 DESIGN

Studien ingår i PADET som gör samarbete med yrkeshögskola Arcada. Studerande valde ämnet av intresse för utveckling av hälsa i utvecklingsländerna. Arbetet grundar sig på 15 vetenskapliga artiklar. Artiklarna har blivit analyserade genom en kvalitativ forskningsmetod. Metoden stöder sig på Forsberg & Wengströms (2010) modell.

Arbetet börjar med att presentera studiens idé och bakgrundsfakta om organisationen PADET, om Etiopien och om handhygien och smittspridning. Som teoretiskt perspektiv valdes Madeleine Leiningers soluppgångsmodell. Syfte till studien bildades och forskningsfrågorna ställdes. Metoden valdes utav dessa. Därefter redovisas datainsamlingen och analysmetoden. En helhetsbild av artiklarna bildades under analysen. I en noggrannare analys uppkom olika faktorer, vilka sedan bildade centrala teman och helheter som man kunde koppla till Leiningers soluppgångsmodell. Dessa teman svarar på forskningsfrågan och presenteras därmed i resultatredovisningen.



Figur 3: Visualisering av studiens design

7 ETISKA REFLEKTIONER

Ordet *etik* kommer från de grekiska orden *ethica* eller *ethos* som betyder sed eller vana. Med etiskt förhållningssätt avgör man vad som är rätt eller orätt. Även filosofin om moral brukar förknippas till etik. Moralvetenskap berör den mänskliga samlevnaden och det gemensamma handlandet. (Kalkas & Sarvimäki, 1991, s11).

”En förutsättning för att den vetenskapliga forskningen skall vara etiskt godtagbar och tillförlitlig och dess resultat trovärdiga är att forskningen bedrivs i enlighet med god forskningspraxis”. (God vetenskaplig praxis och handläggning av avvikelser från den, 2002. Forskningsetiska delegationen, s11). Skribenten har med ärlighet, allmän omsorgsfullhet och noggrannhet gjort forskningen. Materialet har noggrant blivit granskat och det har hanterats med respekt både för författare och forskare.

Eftersom människan också lever i en kultur och kan därför betraktas utifrån ett kulturellt perspektiv har skribenten under hela forskningens gång tagit i beaktande kulturskillnader. Arbetet har skrivits med respekt och förhållningssättet till Etiopiska och den afrikanska kulturen har varit genuint. Under hela studiens gång har skribenten förhållit sig neutralt när det gäller kulturella åsikter. Ibland kan det vara svårt att finna förståelse och det kan lätt hända att man fördömer den andra kulturen eftersom man inte har kunskap om den.

8 RESULTATREDOVISNING

Litteratur och forskningsöversikten tillsammans med skönlitteratur har gett svaren till forskningsfrågorna:

- *Vilka faktorer påverkar på handhygien i Etiopien?*
- *Hur kunde man förbättra handhygien i Etiopien?*

Resultatet grundar sig på 13 stycken utvalda vetenskapliga artiklar. Till första frågan steg fram sju centrala teman. Varje tema presenteras var för sig. Den andra forskningsfrågan var svårare att finna svar på. Trots att det finns mycket forskat om orsaker som inverkar på handhygien har man inte undersökt sätt att förbättra handhygien i Etiopien.

8.1 Vilka faktorer påverkar på handhygien i Etiopien?

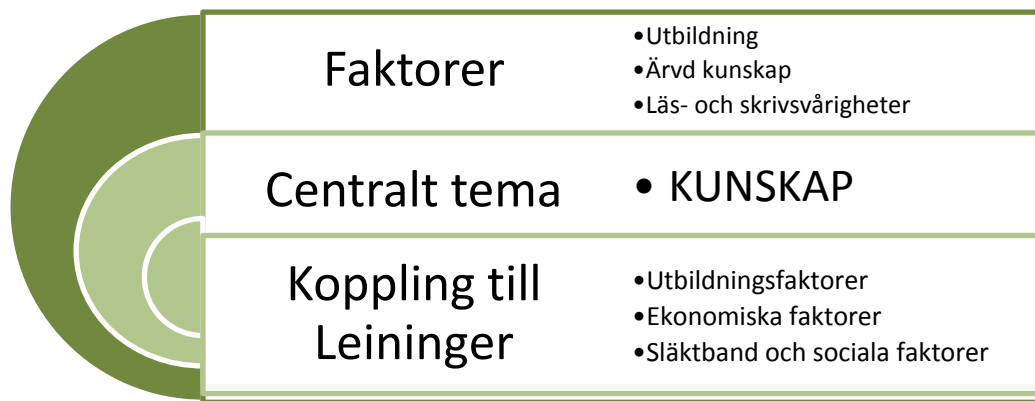
I detta kapitel presenteras resultatet till den första forskningsfrågan. De sju teman som inverkar på handhygien är; Kunskap, läs-och skrivsvårigheter, vanor, omsorg, avsky, ekonomi och sociala faktorer. Dessa teman presenteras nedan.

Kunskap

Dåliga lukter och smuts tros orsaka sjukdom: "När jag besöker toaletten bör jag tvätta mina händer, om jag inte gör det så kommer dålig lukt och smuts att orsaka sjukdom". Många mammor påstod att de tvättade sina händer för att skydda sina barn och deras hälsa: "Vi tvättar våra händer eftersom vi inte vill att bakterier och smuts går i våra barns mat och det kommer att rädda dem från att bli sjuka". (Scott et al. 2007a)

Man tänker inte att händer spelar en viktig roll för att bevara hälsa. Det är därför det endast finns en liten motivation att tvätta händerna efter fekal kontakt eftersom det inte syns på händerna. (Scott et al. 2007a)

Nedan presenteras i figur hur faktorerna; *Utbildning, ärvd kunskap och läs-och skrivsvårigheter* bildade det centrala temat "*Kunskap*" och hur det sedan kopplades ihop till Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 4: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen

Läs- och skrivsvårigheter

Enligt Vivas et.al. 2008 inverkar föräldrarnas låga läs- och skrivkunnighet på skolbarnens hygienbeteenden. I denna studie var moderns läs- och skrivkunnighet lägre än faderns (39,7%) respektive (67,5%). I Etiopien är mamman vanligen den huvudsakliga förvaltaren i familjen och blir således anklagad för att inte undervisa sina barn ordentliga hälso- och hygienbeteenden. En analfabet eller utbildad mamma kan vara mindre kunnig att lära sina barn goda hygien vanor, vilket leder till ökad förekomst av infektioner och sjukdomar bland barn. Barn är mer mottagliga för lärande och det är därför mycket sannolikare att anta sunda vanor vid en yngre ålder. I Angolela skola i Etiopien ansågs 52 % av eleverna ha en ordentlig kunskap om hygien. De studenter som hade god kunskap om hygien var mer benägna att ha rena kläder. Största delen av eleverna tvättade händerna före måltid men endast 36,2% av dem tvättade sina händer med tvål. (Vivas et.al. 2008)

Vanor

Scott et al.2007a definierar vanor som upprepade, icke-reflekterande beteende som ofta utvecklas i barndomen. Det påverkar tydligt hygienbeteenden i Afrika. Kvinnor utövar de beteenden som de undervisades i som barn, inklusive handtvätt med eller utan tvål: "Det är vad jag har gjort ända sedan jag var barn. De berättade för mig att tvätta händerna med vatten men de nämnde aldrig tvål ". Kvinnor använder helt enkelt inte tvål eftersom de aldrig blev lärda att använda det och därför aldrig utvecklat vanan att tvätta händerna med tvål. Citaten visar att vanor kan vara så starka att det är svårt för de tillfrågade att hitta någon annan förklaring till deras metoder bortsett från vad de fick lära sig som barn.

Handtvätt efter toalettbesök var mindre frekvent än handtvätt före måltid. I Kenya, speciellt i tätorten, påstod skolbarnen att de har plockat upp vanan hemma, från föräldrar eller äldre syskon. Det är främst en drivkraft att tvätta händerna före måltid och inte efter toalettbesök. Folk ansåg att det är viktigare att tvätta händerna före måltid. (Pengpid & Peltzer, 2010) Betydligt högre frekvens av handtvätt före måltid fanns även bland etiopiska barn. Detta kan bero, delvis, på de etiopiska kulturella traditionerna och ceremoniell praxis att tvätta händerna före måltider eller önskan om rena, fräscha händerna innan man äter. Men bara 36,2 % av de studenter som tvättade sina händer rapporterade att de tvättade sina händer med tvål. (Vivas et al. 2008)

Händerna tvättas ofta inte med tvål innan man äter, inte bara på grund av brist av kunskap utan också på grund av rädsla för att den starka doften av toalettvälar kan kontaminera livsmedel:

"Du kommer inte att få aptit att äta maten om tvålen dröjer i den".

Händerna tvättas sällan innan matlagning för att kvinnor anser att:

"När du sätter händerna i vatten vid matlagning, rensar det bort all smuts". (Scott et al.2007a)

Nedan presenteras i figur hur faktorerna; *rutiner, inlärld praxis* och *sätt att leva* bildade det centrala temat "*Vanor*" och hur de sedan kopplades till Leiningers soluppgångsmodell



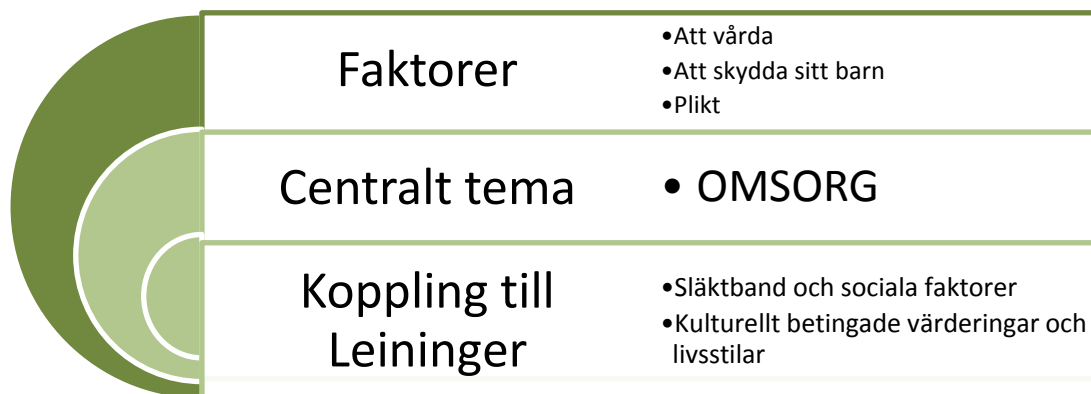
Figur 5: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.

Omsorg

Nivån på barnomsorg verkar ha den starkaste relationen till handtvättbeteenden. I Scott.et.al.2007b kommer det fram att mödrar kan ge en högre omvårdnad och är mer benägna att ta tid och ansträngning att engagera sig åt skyddande hygieniska beteenden. Mödrarna i Ghana fann att vårda, ta hand om och skydda barn var en primär motivation för kvinnor att utföra hygieniska beteenden. I synnerhet kände mammorna att deras händer skall vara rena när de rör barnet.

I Scott et al.2007a förstärks denna uppfattning när mammorna berättar om prioriteringar i livet. De rapporterade att det var ytterst viktigt att se efter sina barn och det gav upphov till glädje för unga mammor: "Att ta hand om våra barn är det viktigaste och är ett stort intresse för oss mammor". Mödrarna ansåg att det är deras plikt att fostra sina barn i syfte att skydda deras hälsa. Scott et al.2007a

Nedan presenteras i figur hur faktorerna; *att vårda*, *att skydda sitt barn* och *plikt* bildade det centrala temat "*Omsorg*" och hur det sedan kopplades ihop till Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 6: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.

Avsky

Enligt Scott et.al.2007b förstås avsky bäst som en känsla som har utvecklats hos människor, och också hos djur, i syfte att undvika kontakt med sjukdomsalstrande ämnen.

I synnerhet är kroppsliga substanser såsom svett och avföring eller något som är associerade med offentliga latriner ogillade och skapar en känsla av avsky. Detta leder till en önskan att ta bort dem från händerna. Föroreningar som kan ses, luktas, kännas, eller ens föreställas att genomtränga kroppen, luktsinnet uppger den starkaste reaktionen till avsky: "Svett luktar så illa och måste tas bort". Scott et.al.2007a

Känslor av föroreningar är särskilt uttalade efter att ha använt offentliga latriner. Vissa kvinnor är så äcklade av lukten och elände för offentliga latriner att de fortsätter känna sig obekväma efter att ha använt dem tills de har badat hela deras kropp. Mer än dub-

belt så många kvinnor (9 %) som observerats badar hellre än tvättar händerna med tvål efter toalettbesök (3,5 %): "Jag känner mig illaluktande efter toalettbesök". Scott et.al.2007a

Handtvätt med tvål praktiseras när händerna är klibbiga, oljiga eller illaluktande: "Vi använder enbart vatten för att tvätta våra händer om vi inte har berört smutsiga saker och använder tvål och vatten för att tvätta våra händer efter att vi har ätit". Scott et.al.2007a

Nedan presenteras i figur hur faktorerna; *Lukt*, *smuts* och *obekvämlighet* bildade det centrala temat "Avsky" och hur det sedan kopplades ihop till Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 7: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.

Ekonomi

Brist på resurser, nämligen vatten och tvål samt otillräckliga sanitära anläggningar kan vara två av de viktigaste skälen till varför händerna inte tvättas. På landsbygden i Etiopien har endast 8 % tillgång till lämpliga sanitära anläggningar. (Vivas et al. 2008)

I Biran et al. 2012 berättade kvinnor från Kenya och Etiopien att tvål tillgänglighet är ett hinder för handtvätt och beskrev vikten av att använda tvål. Kvinnorna beskrev dock att det är viktigare att använda tvål för att tvätta kläder än att tvätta händerna. I Scott et al. 2007a kom det fram att kvinnor använder hellre tvättmedel för att tvätta händerna eftersom det är billigare än tvål.

I Vivas et al framgår det att de hygieniska metoder som kräver den största mängden vatten tillämpas minst. De vanligaste hygienvanorna var att tvätta fötter, borsta tänderna och byta kläder. Bad och hårtvätt var ovanligast. Både bad och hårtvätt kräver relativt stora mängder vatten. De låga frekvenser handtvätt med tvål kan vara på grund av brist på tvål i skolan och hemma. Hellre än att använda vatten för personlig hygien, prioriterar familjer att använda tillgängligt vatten för att dricka, laga mat, tvätta kläder och att rengöra hushållet. (Vivas et al. 2008)

Scott et al (2007a) och Schmidt et al (2009) kom till resultatet att de som hade en egen vattenkälla i huset istället för utanför bostadsområde var tydligt förknippat med antalet handtvätt. Endast en liten del hade tillgång till en kran inuti deras hus eller inom bostadsområdet. De med en husanslutning tvättade mer än fyra gånger sannolikare att händerna med tvål än de som inte hade en kran. (Scott et al. 2007a)

Nedan presenteras i figur hur faktorerna; *Resurser, otillräckliga sanitära anläggningar* och *brist på vatten* bildade det centrala temat "*Ekonomi*" och hur det sedan kopplades ihop till Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 8: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.

Sociala faktorer

I de flesta samhällen fungerar renlighet som en indikator för både status och god hälsa. Detta stämmer i Ghana, där acceptans och respekt i samhället och viljan att uppfattas som ren och snygg är viktiga orsaker för hygienbeteenden.

Renlighet sägs spegla människors respekt, medan smutsiga människor anses vara både obildade och ointressanta: "Folk beundrar dig när du är ren". Att vara smutsig kopplas ihop med att ha dålig uppfostran. Folk som luktar illa undviks av andra, därför betonas behovet av att bada med tvål för att ta bort lukt av svett: "När du är smutsig och går nära andra kommer de att säga att du luktar illa".

Medan händerna normalt inte tvättas med tvål innan de äter, erbjuds besökare och gäster lyxiga tvålar att tvätta händerna med: "Det är trevligt att ge sådana tvålar (lyxiga) till besökare, det talar väl om en ". Det är inte endast renlighet som uppskattas av andra människor men även användning av tvål vid gästtillfällen spelar en viktig roll.

"Även om du inte är artig och väluppfostrad, kommer dina grannar att respektera dig om du är snygg." "Att jag tvättar händerna efter toalettbesök gör att jag ser snygg ut". (Scott et.al.2007a)

Nedan presenteras i figur hur faktorerna; *Accepterande*, *intryck* och *respekt* bildade centrala temat "*Sociala faktorer*" som sedan kopplades ihop med Leiningers soluppgångsmodell.



Figur 9: Visualisering av resultat. Små faktorer som bildat ett stort tema som sedan kopplas till Leiningers dimensioner i soluppgångsmodellen.

8.2 Hur kan man förbättra handhygien i Etiopien?

Andra forskningsfrågan var: "*Hur kan man förbättra handhygien i Etiopien?*" Med denna fråga var det meningen att få reda på åtgärder som kunde förbättra handhygienpraxis i Etiopien. Forskningsfrågan svarade automatiskt även på annat, t.ex. hur man minskar på smittspridning av sjukdomar. Nedan presenteras svaren till den andra forskningsfrågan.

8.1.1 Desinfektionsmedel

Förbättring av handhygien är möjligt även utan vatten. Desinfektionsmedel är prisvärt och effektivt speciellt inom hälsovården. Användning av desinfektionsmedel är mycket bra för att bryta smittspridning av smittoämnen via händer och är inte resurskrävande. (Allegranzi et.al.2008)

Korrekt användning av desinfektionsmedel kräver inte vatten, tar mindre tid än handtvätt och kräver inte tork händerna med möjligen kontaminerade ytor. En rad effektiva tester för desinfektionsmedel har utförts på händer som avsiktligt förorenats med bakterier och virus. Dessa studier har visat att desinfektionsmedel till och med är mer effektiva än handtvätt med vanligt tvål och vatten. (Pickering & Boehm, 2010)

Pickering & Boehm, (2010) konstaterar i sin studie att det även finns bevis på att desinfektionsmedel fungerar lika bra som handtvätt med tvål i fältförhållanden bland vårdpersonal. Den relativa effekten av desinfektionsmedel har dock inte lika väl etablerat sig bland andra människogrupper. I denna studie medgav 98 % av alla 204 respondenter att det inte fanns något i handdesinfektionsmedel som de inte gillade, och 96 % rapporterade att handdesinfektionsmedel hade en behaglig doft. Respondenterna uppfattade att desinfektionsmedel hade liknande rengöringsförmåga som handtvätt med tvål.

I Rigbe et.al (2005) studien medgav de flesta läkare att de inte tvättade händerna mellan olika patientkontakter. I analysen konstateras att hindren för handtvätt var brist på tillräckliga och rena handdukar (personalen hade en gemensam trasa som handduk), brist på vatten och tvål, brist på handkräm för användning efter handtvätt samt tidsbrist. Även lavoarerna var placerade på fel ställe. De lavoarer som fanns var placerade på sjukvårdsstationen, vilket ansågs vara besvärligt för personalen. Föreslagna lösningar av vårdpersonal var: personalutbildning, att mekanismer för kontinuerlig övervakning och uppföljning bör införas, och att god praxis bör belönas.

8.1.2 Media

Scott & Schmidt (2006) studerade medias inverkan i handhygienbeteenden. Iden var att nå folket via TV- och radiokampanjer och lokala kampanjer och därmed öka kunskapen om handhygien via dem. Studien visar att handtvätt med tvål före kampanjerna var mindre än efter kampanjen vilket tyder på att media har en positiv inverkan på människors tänkande och beteende. Forskningen visar att alla tre kommunikationskanaler ökade handtvätt med tvål. Exponering av radiokampanjen ökade handtvätt med tvål > 10 %. I studien kom det dock fram att exponering för TV- och radiokampanjer var associerade med hög utbildning och förbättrad vattenförsörjning. Däremot var exponeringen för lokala evenemang inte förknippad med utbildning eller vattenförsörjning, vilket tyder på att de lyckades nå folk med lägre socioekonomisk status.

I Schmidt et.al (2009)'s analys kom det fram att medierna och medieexponering var starkt förknippade med observerad handtvätt med tvål. Gruppen som hade lägsta antalet handtvättar var de som inte ägde TV eller radio. Enligt Schmidt et.al (2009) kan massmedia även inverka på förändringar i sociala normer och attityder hos vårdpersonal och lärare vilka i sin tur kan påverka och lära ut handhygienpraxis hos folk med lägre socioekonomisk status.

10 DISKUSSION

Jag anser att uppbehållande av god hygien är den viktigaste åtgärden för att hindra smittspridning av sjukdomar, i hela världen, nu och i framtiden. Att nå god hygien är dock inte lätt, speciellt i utvecklingsländerna. Man kunde tro att brist på vatten är den enda orsaken men så är det inte. Som man i denna studie ser finns det många faktorer som inverkar på handhygien. Varje centralt tema som bildats kopplades ihop med Leiningers soluppgångsmodell. I soluppgångsmodellen redovisas sju kulturella komponenter som sjukskötaren bör ta hänsyn till för att kunna identifiera omständigheter som inverkar på vården av en patient. Dessa är; *Teknologiska faktorer, religiösa och filosofiska faktorer, släktband och sociala faktorer, kulturellt betingade värderingar och livsstilar, politiska och juridiska faktorer, ekonomiska faktorer och utbildningsfaktorer.*

Kategorierna kunskap (utbildning) och läs- och skrivsvårigheter kopplades ihop med soluppgångsmodellens följande dimensioner: *Utbildningsfaktorer, ekonomiska faktorer och släktband och sociala faktorer.* I många studier kom det fram att etiopierna och människorna från länderna bredvid hade dålig eller ingen kunskap om handhygien. Kunskapen om att tvätta händerna var ofta inlärd av föräldrarna, av vilka de flesta hade läs- och skrivsvårigheter. Barn som gick i skola hade bra kunskap om hygien, även om ekonomiska situationen inte var så bra. Det fanns inte tillräckligt med resurser, som t.ex. att utbilda lärare.

Vanor kopplades ihop med dimensionerna: *Släktband och sociala faktorer och kulturellt betingade värderingar och livsstilar.* Leiningers menar att värderingar, övertygelser och praxis härstammar från kulturen, och varierar mellan olika kulturer och inom kulturer. (Leiningers 1985 s.197) Enligt mig är denna faktor den som starkast påverkar hygienbeteenden. Det är ett svårt problem att lösa eftersom folket gör såsom man har gjort i alla tider. De har eller vet inte om något bättre eller om något annat alternativ. Om man som liten blir lärd på ett visst sätt är det svårt att börja ändra på detta.

Omsorg och avsky kopplades också ihop med dimensionerna: *släktband och sociala faktorer och kulturellt betingade värden och livsstilar.* Både omsorg och avsky kunde man ytterligare kategorisera till ”Mänskliga reaktioner”. Med det menar jag reaktioner

som sker från människans inre, alltså emotioner. Omsorg var den starkaste motivationen för kvinnor att tvätta händerna. De ansåg att det var deras plikt att fostra sina barn och deras hälsa. Känslan av avsky var en följd av äcklig lukt eller smutsiga eller klibbiga händer. Även om händerna tvättades var det vanligare att bada hela kroppen. Känslan av avsky kan troligen observeras hos alla människor, i alla kulturer och är därmed en ytterst bra motivator för handtvätt. Handtvätt borde praktiseras även om händerna inte är synligt smutsiga eller klibbiga.

Ekonomi kopplades ihop med Leiningers soluppgångsmodellens följande dimensioner: *Politiska och juridiska faktorer, ekonomiska faktorer och teknologiska faktorer*. Tillgängligheten av rent vatten eller vatten överhuvudtaget kan ses som en resursbrist men egentligen är det brist på brunnar, vattenledningar, kranar och avloppssystem som är det stora ekonomiskt bekymret i Etiopien och de andra närliggande länderna. Den lilla mängden rent vatten som samlas vill man inte använda till handtvätt eller till andra hygienbeteenden. Vatten prioriteras att använda till matlagning. Teknologiskt sett är Etiopien mycket fattigt. Det finns inte tillräckliga sanitära anläggningar och infrastrukturen är dålig.

De sociala faktorerna kopplades ihop med dimensionen: *Släktband och sociala faktorer*. Även denna faktor kunde man ha kategoriserat till de s.k. mänskliga reaktionerna. I studien kom det fram att det finns en viss betydelse i hur man ser ut i andras ögon. Renlighet gav respekt från andra människor. Folk beundrade dem som var rena.

I den andra forskningsfrågan var syftet att ta reda på vad man kunde göra för att förbättra handhygien i Etiopien. Två viktiga faktorer steg upp; *Desinfektionsmedel* och *Media*. Det kom fram i många studier att tvål- och vatten tillgängligheten var mycket dålig. Detta problem kunde lösas med desinfektionsmedel, åtminstone inom hälsovården. När man tvättar händerna med desinfektionsmedel behöver händerna inte torkas och handdukar skulle inte behövas. Den andra faktorn som starkt steg fram var hur man kunde sprida mera kunskap om handhygien och därmed förbättra handhygienpraxis. Att lära folk om handhygien via TV, radio eller andra kampanjer verkade ha en positiv inverkan på handhygienpraxis. Alla äger dock inte TV eller radio och det är svårt att nå precis alla. De som äger TV eller radio kan motta kunskap från kampanjerna och lära det till sina vänner och släktingar.

11 KRITISK GRANSKNING

Detta examensarbete skapades för att ta reda på vilka faktorer som inverkar på dålig handhygien i Etiopien och på vilka sätt man kunde förbättra handhygien där. Det visade sig att ämnet är mycket aktuellt men det har ännu inte forskats så mycket om det. För att få mera info om ämnet söktes även material från andra länder kring Etiopien. Det visade sig att situationen i de andra länderna är mycket liknande som i Etiopien. Därför kan man anta att resultatet skulle ha varit liknande, även om alla artiklar varit från Etiopien. Därför bestämdes att inte ändra på frågeställningarna eller syfte.

En av studiens svaga sidor är en bristfällig analys av datainsamlingen. När datainsamlingen i början gjordes borde man ha skrivit en grundlig analys efter varje sökning. Den andra svaga sidan är ett fullständigt svar på den andra forskningsfrågan. Det var svårt att få svar på den. Det finns mycket litet forskat om vilka åtgärder som fungerar i handhygienbeteenden, men desto mer forskning om vad som inverkar på handhygien. Man kunde ju tro att dessa två går hand i hand. När det gäller den teoretiska referensramen hade jag förväntat mig att hitta noggrannare förklaring över Soluppgångsmodellens dimensioner. Det gjorde jag dock inte, eftersom Leininger mycket litet eller inte alls förklarar de olika dimensionerna. Studiens starka sidor är klarhet och tydlighet. Det finns mycket klara figurer och tabeller. Rubrikerna är tydliga och är korta och berättar om innehållet.

Intressant i detta examensarbete hade varit att själv få åka till Etiopien och se i vilka omständigheter människorna lever där. Man skulle ha fått en verklig bild av hurudant landet är och inte bara behöva föreställa sig det.

Källhänvisningar

Artiklar:

Allegranzi, B; Sax, H.& Bengaly, L. 2008, Successful Implementation of the World Health Organization Hand Hygiene Improvement Strategy in a Referral Hospital in Mali, Africa. Tillgänglig: Google Scholar. Hämtad: 10.3.13

Biran, A; Schmidt, W-P; Zeleke, L; Emukule, H; Khay, H; Parkerm, J. & Peprah, D. 2012, Hygiene and sanitation practices amongst residents of three long-term refugee camps in Thailand, Ethiopia and Kenya. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 13.1.13

Davis, J; Pickering, A; Rogers, K; Mamuya, S. & Boehm, A. 2012, The Effects of Informational Interventions on Household Water Management, Hygiene Behaviors, Stored Drinking Water Quality, and Hand Contamination in Peri-Urban Tanzania. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad. 13.1.13

Duse, AG; da Silva, MP. & Zietsman I.2010, Coping with hygiene in South Africa, a water scarce country. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 4.2.13

Pengpid, S. & Peltzer, K. 2010, Hygiene behaviour and associated factors among In-school adolescents in Nine African countries. Tillgänglig: Cinahl. Hämtad: 4.2.13

Pickering, A; Boehm, A; Mwanjali, M. & Davis, J. 2010, Efficacy of waterless hand hygiene compared with handwashing with soap: A field study in Dar es Salaam, Tanzania. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 25.1.13

Rigbe, S; Almedom, A. & Mutungi, A. 2005, Promotion of handwashing as a measure of quality of care and prevention of hospital – acquired infections in Eritrea: The Keren study. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 25.1.13

Schmidt, W-P; Aunger, R. & Coombes, Y. 2009, Determinants of handwashing practices in Kenya: the role of media exposure, poverty and infrastructure. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 25.1.13

Scott, B; Schmidt, W; Aunger, R; Garbrah-Aidoo, N. & Animashaun, R. 2006, Marketing hygiene behaviours: the impact of different communication channels on reported handwashing behaviour of women in Ghana. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 25.1.13

Scott, B; Curtis, V; Rabie, T. & Garbrah-Aidoo, N. 2007, Health in our hands, but not in our heads: understanding hygiene motivation in Ghana. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 25.1.13

Scott, B; Lawson, D. & Curtis, V. 2007, Hard to handle: Understanding mothers' handwashing behaviour in Ghana. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 25.1.13

Vivas, A; Gelaye, A. & Williams, M. 2008, Knowledge, attitudes, and practices of hygiene among school children in Angolela, Ethiopia. Tillgänglig: Pubmed. Hämtad: 19.2.13

Yallew, W; Terefe, M; Herchline, T. & Sharma, H. 2009, Assessment of water, sanitation, and hygiene practice and associated factors among people living with HIV/AIDS home based care services in Gondar city, Ethiopia. Tillgänglig: Academic Search Elite. Hämtad: 10.3.13

Böcker:

Forsberg C. & Wengström Y. 2008, Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning, 2 uppl..Stockholm: Natur & kultur, 215 s.

Forsberg C. & Wengström Y. 2013: Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning, 3 uppl..Stockholm: Natur & kultur, 219 s.

Helman C. 1997: Culture, health and illness: an introduction for health professionals, 3 uppl.. London : Butterworth-Heinemann, 446s.

Jacobsen D.I. 2007, Förståelse, beskrivning och förklaring; Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete. Övers. Håkan Järvå, Studentlitteratur AB Lund.

Kalkas H. & Sarvimäki A.1991, Omvårdnadens etiska grunder, Göteborg, 155s

Leininger, M. & McFarland, M.R. 2002, *Transcultural nursing, concepts, theories, research & practices*, 3 uppl., USA: R.R. Donnelley & Sons, 621 s.

Leininger M. & Cheryl L. Reynolds. 1993, Cultural Care diversity and universality theory. Sage publications. 44 s.

Marriner-Tomey, Ann. 1994, Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Helsinki: Sairaanhoidtajien koulutussäätiö, s. 71-78

Parker M. 1993, Patterns of nursing theories in practice . New York: National League for Nursing Press, s. 311.

Selanders, L.C; Schmieding, N.J. & Hartweg, D.L. 1995, Anteckningar om omvårdnadsteorier IV. Lund: Studentlitteratur, s. 15-44

SHSTF. 1989: Florence Nightingale - Anteckningar om Sjukvård ... ur vårt tidsperspektiv. Skellefteå: Artemis Bokförlag, 138 s.

Thorsén H.1992, Omvårdnadsmodeller. Människosyn. Etik . Stockholm : Almqvist & Wiksell, s. 249

Internet

Bijelic,E & M-R,Kooshkaki. 2005, Sjukvårdspersonalens roll i att minska MRSA-spridning på vårdavdelningen – en litteraturstudie. Malmö Högskola: Hälsa och Samhälle. Tillgänglig:

[http://dspace.mah.se/bitstream/handle/2043/1708/Binder1\[1\].pdf?sequence=1](http://dspace.mah.se/bitstream/handle/2043/1708/Binder1[1].pdf?sequence=1) Hämtad: 15.1.13

BMJ Quality and Safety, 2013. *The international journal of healthcare improvement*.

Tillgänglig: <http://qualitysafety.bmj.com/content/13/3/233.full> Hämtad: 24.9.13

CIA, *Central Intelligens Agency*. Uppdaterad 9 september 2013. Tillgänglig:

<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/et.html>

Hämtad: 24.9.13

Global Handwashing Day, 2013. *The Global Public-Private Partnership for Handwashing with Soap*. Tillgänglig: <http://globalhandwashing.org/ghw-day> Hämtad 5.9.13

Ethnomed, *Integrating cultural information into clinical practice*, 2013.

Tillgänglig: http://ethnomed.org/culture/ethiopian/copy_of_ethiopian-cultural-profile

Hämtad 20.9.13

Global.finland – *utvecklingsfrågor och global fostran*, 2013. Tillgänglig:

<http://global.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=34304&contentlan=3&culture=sv-FI>

Hämtad: 20.9.13

Globalis 2013. Tillgänglig:

[http://www.globalis.se/Laender/Etiopien/\(show\)/indicators/\(country2\)/0](http://www.globalis.se/Laender/Etiopien/(show)/indicators/(country2)/0)

Hämtad 22.1.13

IRIN- humanitarian news and analysis. Tillgänglig:

<http://www.irinnews.org/Country/ET/Ethiopia> Hämtad 22.1.13

<http://www.irinnews.org/Report/95737/ETHIOPIA-Safe-water-a-glass-half-full> (PAP VRS)

Landguide - Utrikespolitiska institutet Sverige, 2009. Tillgänglig:

<http://www.landguiden.se/Lander/Afrika/Etiopien> Hämtad 13.9.13

Mayoclinic, *Mayo Foundation for Medical Education and Research*. Uppdaterad 23.1.13. Tillgänglig:

<http://www.mayoclinic.com/health/infectious-diseases/DS01145> Hämtad 10.10.13

PADET. Professional Alliance for Development in Ethiopia, 2008. Tillgänglig:

http://www.padet.org.et/programs/progr_detail.html Hämtad 22.1.2013

Science Museum, Brought To Life – Exploring the history of medicine, 2009. Tillgänglig:

<http://www.sciencemuseum.org.uk/broughttolife/people/josephlister.aspx> Hämtad 4.2.2013

Språkhjälpen- *Språkhjälp för akademisk kommunikation*, 2010. Tillgänglig:

<http://www.sprakhjalpen.fi/framsidan> Hämtad 22.1.13

[The Water Page, 1996 – 2012. Water Policy International Ltd.](http://www.thewaterpage.com/) Tillgänglig:

<http://www.thewaterpage.com/> Hämtad 22.6.13

Unicef – newslin, *Ethiopian children celebrate Global Handwashing Day with running star Shaleka Haile Gebrselassie*, 2009. Tillgänglig:

http://www.unicef.org/infobycountry/ethiopia_51587.html Hämtad 22.1.13

World Health Organisation (WHO), 2013. Tillgänglig:

<http://apps.who.int/gho/data/view.main.gbdc-ETH?lang=en> Hämtad 22.1.13

WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, 2009. *First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safe Care*. Tillgänglig:

http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf