



**SJUKSKÖTERSKAN SOM
HÄLSOFRÄMJANDE FÖREBILD**

En litteraturstudie

**THE NURSE AS A
HEALTH PROMOTING ROLE MODEL**

A literature study

Examinationsdatum: 08-01-2014
Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng
Kurs: 40
Självständigt arbete, 15 högskolepoäng

Författare: Florentina Sahiti och Åsa Öhrn

Handledare: Anna Swall

Examinator: Lena Axelsson

SAMMANFATTNING

Bakgrund

I sjuksköterskans arbetsområde ingår sjuksköterskans hälsofrämjande och preventiva roll. Sjuksköterskan ska både kunna finna och förhindra risker förenade med ohälsa samt kunna mana till förändringar av ohälsosamma livsstilsbeteenden. Hälsa kan beskrivas som något mer än frånvaro av sjukdom. En förebild kan definieras som en person som föregår med gott exempel och är värd att efterliknas. Eftersom hälsofrämjande arbete beskrivs som en del av sjuksköterskans arbetsfält är det intressant att ta reda på hur sjuksköterskans roll som förebild beskrivs i litteraturen inom denna aspekt.

Syfte

Syftet var att belysa sjuksköterskans roll som förebild i det hälsofrämjande arbetet.

Metod

Den valda metoden var litteraturstudie. Datainsamlingen utfördes i databaserna PubMed och CINAHL samt genom manuella sökningar. Femton vetenskapliga artiklar inkluderades i resultatet efter att de analyserats.

Resultat

En förebild kunde ses som både en idealbild och en förväntan på perfektion. Det kunde också ses som någonting att sträva mot, något som ger motivation och inspiration. Att vara en hälsofrämjande förebild kunde upplevas både som någonting till sjuksköterskans fördel och nackdel. Dels kunde det vara svårare för sjuksköterskor att ge råd angående hälsovanor de själva inte följde, men det kunde även upplevas som en erfarenhet och kunskap.

Slutsats

Resultatet till föreliggande studie tyder på att sjuksköterskor ser sig själva som hälsofrämjande förebilder men att de inte lever upp till en idealbild utan också har ohälsosamma levnadsvanor. Sjuksköterskors egna erfarenheter kan ses som ett sätt att förmedla kunskap men det kan också i vissa fall framstå som svårare för en sjuksköterska att ge råd angående hälsa om sjuksköterskan själv uppenbarligen inte följer dem.

Nyckelord: *sjuksköterska, omvårdnad, förebild, hälsofrämjande arbete, hälsobeteende*

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING

BAKGRUND	1
Hälsa	1
<u>Ohälsfaktorer</u>	1
<u>Tobaksbruk</u>	1
<u>Riskbruk av alkohol</u>	2
<u>Fysisk inaktivitet</u>	2
<u>Ohälsosamma matvanor</u>	2
<u>Hälsofrämjande faktorer</u>	3
Sjuksköterskans arbetsområde	3
<u>Sjuksköterskans omvårdande roll</u>	4
<u>Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete</u>	4
En förebild	6
SYFTE	6
Frågeställningar	6
METOD	6
Val av metod	6
Datainsamling	6
<u>Databassökning</u>	7
<u>Manuell sökning</u>	7
<u>Urvalskriterier</u>	7
Databearbetning	9
Tillförlitlighet	9
Forskningsetiska överväganden	10
RESULTAT	10
Sjuksköterskans syn på sig själv som förebild	10
<u>Sjuksköterskans syn på begreppet förebild</u>	10
<u>Sjuksköterskans upplevelse av att vara en förebild</u>	10
Förväntningar på sjuksköterskan angående att vara en förebild	11
DISKUSSION	12
Resultatdiskussion	12
Metoddiskussion	14
Slutsats	16
Förslag till vidare forskning	16
REFERENSER	17
BILAGA A-B	I-II

BAKGRUND

Hälsa

Hälsa är ett av omvårdnadens konsensusbegrepp (Fawcett, 2005) och World Health Organization [WHO] (1998) definierar hälsa som något mer än frånvaro av sjukdom och skröplighet, att det handlar om ett tillstånd med totalt fysiskt, mentalt och socialt välmående. Hälsa ses som en resurs och inte livets syfte. Sociala och personliga resurser betonas lika mycket som fysiska. Hälsa är en mänsklig grundläggande rättighet och samtliga människor ska ha tillgång till basala hälsoresurser (WHO, 1998).

Willman (2009) beskriver att det förenklat går att se på hälsa ur två perspektiv. I en biomedicinsk, naturvetenskaplig syn ses hälsa som motsats till sjukdom. Att se holistiskt på människan är ett humanistiskt perspektiv. Detta innebär att människan betraktas som en enhet av kropp, själ och ande. Hälsa och ohälsa inom omvårdnadsvetenskapen beskrivs som en upplevelse som kan influeras av flertalet faktorer. Dessa faktorer beskrivs som exempelvis sjukdom, lidande, smärta, skada, fattigdom, arbetslöshet eller brist på socialt nätverk. Hälsa inom omvårdnadsvetenskapen är något som människor själva skapar och upplever samt att alla människor är unika individer som ska bemötas därefter. Mänskliga beteenden kom på 1970-talet att innefattas inom begreppet hälsa. Inom detta beteendeorienterade perspektiv beskrivs exempelvis rökning och drogmisbruk som riskbeteenden vilka kan skada hälsan (Willman, 2009).

Ohälsosfaktorer

Den globalt ledande dödsorsaken är icke smittsamma sjukdomar. De sjukdomar som står för dessa dödsfall är huvudsakligen kardiovaskulära sjukdomar, cancer, diabetes och kroniskt respiratoriska sjukdomar vilka innefattar astma och kroniskt obstruktiva lungsjukdomar. Fyra ohälsosamma levnadsvanor som är länkade och starkt kopplade till de flesta icke smittsamma sjukdomarna är tobaksbruk och riskbruk av alkohol samt ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. Högt blodtryck, högt blodsocker, högt kolesterol samt för hög kroppsvikt är konsekvenser av de ovan nämnda ohälsosamma levnadsvanorna (WHO, 2010). Dessa fyra ohälsosamma levnadsvanor tas även upp i ”Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder” som orsaker vilka bidrar mest till Sveriges samlade sjukdomsburden. Problematiken med ohälsosamma levnadsvanor är inte fördelat jämnt över befolkningen i Sverige. Sociala faktorer så som utbildning och ekonomi påverkar levnadsvanor och hos människor i befolkningen med sämre ekonomi och kortare utbildning är prevalensen för rökning, ohälsosamma matvanor och fysisk inaktivitet högre (Socialstyrelsen, 2011).

Tobaksbruk

Rökning är ett tobaksbruk. Rökning definieras som rökning varje dag oberoende på antal cigaretter och detta kan leda till sjukdom, minskad livskvalitet och för tidig död (Socialstyrelsen, 2011). Sjukdomar i hjärta, kärl och lungor samt cancer är hälsorisker med rökning (WHO, 2010). Kroniskt obstruktiv lungsjukdom har enligt Lindberg (2004) en signifikant koppling till rökning. I världen är uppskattningsvis en miljard människor rökare. Ungefär sex miljoner människor dör årligen på grund av rökning, varav cirka 600 000 av dessa dödsfall är orsakade av passiv rökning (WHO, 2010). Strandberg, Strandberg, Pitkälä, Salomaa, Tilvis och Miettinen (2008) har i en studie jämfört rökare,

icke-rökare och före detta rökare och kommit fram till att deltagare som rökte mycket i snitt hade 10 års kortare förväntad livslängd. Detta påvisas även i en studie av Brønnum-Hansen, Juel, Davidsen och Sørensen (2007) där det framgår att den förväntade livslängden hos 25-åringar, som rökte mer än 15 cigaretter per dag, förkortades med 8.7 år för män och 10.4 år för kvinnor jämfört med icke-rökare. Vid uppföljningen upplevde de som rökte mycket en sämre livskvalitet jämfört med de som aldrig rök (Strandberg et al., 2008). Livskvalitet definieras av WHO som ett vitt begrepp där sex olika områden kan identifieras. Dessa områden är fysiska, psykologiska, oberoendegrad, sociala relationer, miljö och personliga övertygelser (WHO, 1998).

Riskbruk av alkohol

Ett riskbruk av alkohol för män är ett intag på över 14 standardglas per vecka eller över fem standardglas vid ett och samma tillfälle under en månad. För kvinnor innebär ett riskbruk nio standardglas under en vecka eller fler än fyra standardglas vid ett och samma tillfälle under en månad (Socialstyrelsen, 2011). Definitionen på ett riskbruk är inte exakt eftersom olika människor är olika känsliga för alkohol och även ett lägre intag kan vara ett riskbruk (Socialstyrelsen, 2012). Ett riskbruk av alkohol kan leda till sjukdom, minskad livskvalitet och för tidig död (Socialstyrelsen 2011). Exempel på ett standardglas är fyra cl sprit, 8 cl starkvin, 12-15 cl vin, 33 cl starköl eller 50 cl folköl. Brønnum-Hansen et al. (2007) visar att ett högt veckovist intag av alkohol hos 25-åringar förkortade den förväntade livslängden hos män med 4.7 år och hos kvinnor med fyra år, jämfört med personer som drack måttligt. Riskbruk av alkohol kan orsaka leverskador och cancer och det ökar dessutom risken för olycksfallsskador samt psykisk och social problematik (Socialstyrelsen, 2012).

Fysisk inaktivitet

Fysisk inaktivitet är en riskfaktor för dödlighet och för lite fysisk aktivitet leder uppskattningsvis till mer än tre miljoner dödsfall per år i världen (WHO, 2010). Rekommendationer gällande fysisk aktivitet är att vara måttligt intensiv i minst 150 minuter per vecka eller högintensiv i minst 75 minuter per vecka. Exempel på måttlig intensitet är promenader och hög intensitet löpning. Utöver rekommendationen ska stillasittande under långa perioder undvikas (Socialstyrelsen, 2012). Vuxna som under en längre tid inte utför tillräckligt med fysisk aktivitet har en ökad risk för förtida död, sänkt livskvalitet samt sjukdomar så som tjocktarms- och bröstcancer, hjärt-kärlsjukdomar och typ 2-diabetes (Socialstyrelsen, 2011). Att inte vara fysiskt aktiv ger en ökad risk för all typ av dödlighet (WHO, 2010). Brønnum-Hansen et al (2007) visar att 25-åringars förväntade livslängd är ungefär fem år kortare vid fysisk inaktivitet jämfört med personer som var fysiskt aktiva.

Ohälsosamma matvanor

Definition av ohälsosamma matvanor är exempelvis att äta feta mejeriprodukter, choklad, godis, chips och fikabröd ofta samt att dricka läsk och saft ofta samt att äta grönsaker, rotfrukter samt fisk och nyttiga fetter sällan. Fetma, hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes samt benskörhet och vissa cancersjukdomar kan orsakas av ohälsosamma matvanor (Socialstyrelsen, 2012). Rekommendationen för saltintag per dag är mindre än fem gram. Ett för högt saltintag påverkar blodtrycket och därmed risken för kardiovaskulära sjukdomar. Jämfört med föda med lågt energiinnehåll som exempelvis frukt och grönsaker

ökar ett för högt intag av föda med högt fett- och sockernehåll risken för fetma (WHO, 2010). BMI (Body Mass Index) är ett sätt att beräkna och klassificera vikt. För att ta fram ett BMI beräknas vikten i kilogram dividerat med längden i meter i kvadrat. Ett BMI under 18.5 räknas som undervikt, över eller lika med 25 är övervikt och över eller lika med 30 definieras som fetma. Ett BMI mellan 18.5 och 24.9 räknas som normalt BMI (WHO, 2013).

Hälsofrämjande faktorer

Risken för hjärt-kärlsjukdomar, typ 2-diabetes samt fetma och vissa typer av cancersjukdomar kan minskas genom att vara fysiskt aktiv (Socialstyrelsen, 2012). Etthundrafemtio minuter av måttlig fysisk aktivitet per vecka sänker även risken för stroke, högt blodtryck och depression (WHO, 2010). Lee, Sui och Blair (2008) har i en studie sett att fysisk aktivitet sänker hälsoriskerna vid fetma. Överviktiga personer som är fysiskt aktiva löper en lägre risk för mortalitet jämfört med normalviktiga personer som inte utövar fysisk aktivitet (Lee et al., 2008). Shaw, Gennat, O'Rourke och Del Mar (2009) menar i en Cochranerapport att både lågintensiv och högintensiv träning resulterar i viktnedgång, oavsett om någon form av diet används eller inte. Dessutom visar rapporten att tillämpning av diet tillsammans med träning ger större effekt i viktnedgång jämfört med enbart träning.

Vidare visade en Cochranerapport att kostrådgivning resulterade i ett ökat intag av frukt, grönsaker och kostfibrer samt ett minskat intag av fett per dag inom en 12-månaders period (Rees, Dyakova, Ward, Thorogood & Brunner, 2013). Dessutom framgick det i en rapport av Statens beredning för medicinsk utvärdering[SBU](2013) att kostrådgivning angående lågkolhydratkost, jämfört med annan kost så som lågfettkost, resulterade i större viktminskning hos vuxna under en period på sex månader.

Genom att vara fysiskt aktiv regelbundet, ha en hälsosam vikt, äta hälsosam kost samt inte röka kan nästan en tredjedel av alla cancersjukdomar förebyggas. Dessutom lever människor med hälsosamma levnadsvanor ungefär 14 år längre än människor med ohälsosamma levnadsvanor (Socialstyrelsen, 2011).

Sjuksköterskans arbetsområde

Sjuksköterskans arbetsområde delas av Socialstyrelsen (2005) in i tre centrala områden. Dessa områden är omvårdnadens teori och praktik, forskning, utveckling och utbildning samt ledarskap. Dessutom ska områdena präglas av en helhetssyn och ett etiskt förhållningssätt vilket bland annat innebär en humanistisk syn på människan som en värdegrund samt att patienters autonomi, integritet och värdighet ska respekteras och ombesörjas. För att få helhetssynen samverkar sjuksköterskan i team där andras kunskaper och erfarenheter kan tillvaratas. Ur ett framtidsperspektiv är det av vikt att sjuksköterskans kompetens möter de behov som ökar relaterat till hälso- och sjukvårdens utveckling inom kunskap angående informations- och kommunikationsteknologi. För att sjuksköterskan ska kunna möta framtida behov är det viktigt att sjuksköterskan kan efterforska och praktisera evidensbaserad kunskap eftersom arbetet ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet. Vidare styrs sjuksköterskans profession av olika lagar, förordningar, föreskrifter och andra riktlinjer (Socialstyrelsen, 2005).

Sjuksköterskans omvårdande roll

De centrala begreppen inom omvårdnad, omvårdnadens konsensusbegrepp, beskrivs som människor, miljö, hälsa och omvårdnad. Dessa är omvårdnadens metaparadigm (fenomen som är centrala och beskriver ett begrepp inom en disciplin). Vidare beskrivs omvårdnad som det som sjuksköterskan gör förenat med människor eller på människors vägnar samt det som sjuksköterskans arbete utmynnar i. Sjuksköterskans handlingar ses som ett samspel mellan sjuksköterskan och de som vårdas. I denna process ingår handlingar som frekvent beskrivs som att bedöma, dela upp, planera, ingripa och utvärdera. Med begreppet hälsa avses alla skeenden i människans liv och död (Fawcett, 2005). Halldorsdottir (2012) definierar omvårdnad så som en disciplin med egna syften och inriktningar som är vetenskapliga och oberoende. Omvårdnad utövas genom sjuksköterskans självkänedom och självutveckling samt medkännande kompetens som inkluderar omsorg, kompetens, visdom, uppmärksamhet, kommunikation samt anknytning, vilket i sin tur ger patienten möjlighet till egenmakt och välbefinnande. En patient är en del av en familj och ett samhälle och består av kropp, sinne och själ. En patient i sjukhussammanhang är sårbar och behöver hjälp av en sjuksköterska som har medkännande kompetens (Halldorsdottir, 2012).

Halldorsdottir (2008) beskriver att egenskaper som bör finnas hos en sjuksköterska för att skapa en god relation med patienter och skapa ett förtroende är omtänksamhet för patienten både som person och patient, kompetens i relevanta förmågor inom omvårdnaden och vid anknytning till patienter samt professionell visdom i form av både kunskap och erfarenhet. En annan viktig komponent för relationen är förmågan att utveckla en anknytning men samtidigt, med avseende på respekt och medkänsla för patienten, upprätthålla ett bekvämt avstånd. Initiativet för en relation kan tas av både sjuksköterskan och patienten och kan ske genom att sjuksköterskan ställer relevanta frågor eller genom att lyssna när patienten tar initiativet. Genom att utveckla en relation och lära känna patienten utvecklas en förståelse och en möjlighet att samarbeta mot ett gemensamt mål, välbefinnande och bot (Halldorsdottir, 2008).

Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete

Att arbeta hälsofrämjande är något som alla sjuksköterskor gör. Sjuksköterskor finns inom flertalet områden och vårdformer samt omfattar att vårda äldre som yngre och spannet däremellan. Att identifiera det friska hos människor samt människors resurser med mål att främja hälsa och stävja ohälsa samt att kunna motivera till förändringar av levnadsvanor och förebygga hälsorisker är delar av hälsofrämjande omvårdnad (Willman, 2009).

Hälsofrämjande arbete beskrivs av WHO (1998) som en process där människor kan förbättra sin egen hälsa genom att ges möjlighet till att ta kontroll över den. Begreppet beskrivs vidare av Piper (2008), Whitehead (2008) samt Casey (2007) som kopplar samman hälsofrämjande arbete med hälsoutbildning. Enligt Piper (2008) definierade sjuksköterskor sin roll till att vara informatörer relaterat till hälsoutbildning samt att hälsoutbildning handlade om att öka patienters kunskap om sjukdomsbilden (till exempel behandling och prognos) genom att ge information. Sjuksköterskorna beskrev även att de hjälpte patienten till att ta beslut. Några sjuksköterskor beskrev att begreppet hälsofrämjande arbete skiljde sig från hälsoutbildning genom att inte handla om behov från enskilda patienter utan mer om generella hälsoråd och primär prevention samt att hjälpa människor att bli mer välmående. Whitehead (2008) har i en studie syftat till att erhålla en

samstämmighet relaterat till begreppen hälsofrämjande arbete och hälsoutbildning och hur dessa relaterar till sjuksköterskans roll. I en internationell studie ingick 62 sjuksköterskor med expertis inom hälsofrämjande arbete och hälsoutbildning. Sjuksköterskorna i studien hade bland annat en samsyn angående att hälsoutbildning var en del av hälsofrämjande arbete och att hälsoutbildning handlade om att dela kunskaper och skicklighet angående hälsa för att ge möjlighet till informerade val. Det rörde även en samsyn angående att hälsofrämjande arbete delvis handlar om livsstilsförändringar, beteendeförändringar samt individens delaktighet och egenmakt (Whitehead, 2008). Casey (2007) beskrev sjuksköterskors uppfattning om vad hälsofrämjande arbete innefattar, som utbildning och stöd till patienter med fokus på livsstilsfrågor. Huvuddelen av respondenterna i undersökningen menade att det hälsofrämjande arbetet bland annat handlar om att medvetandegöra en hälsosam livsstil och leverne samt främja den fysiska, mentala och andliga hälsan. Undersökningen beskriver även vad sjuksköterskor anser att hälsofrämjande arbete kan innehålla exempelvis livsstilsförändringar, fysisk aktivitet, rökavvänjning och hälsosamma matvanor. Metoder som sjuksköterskorna beskrev sig använda i det hälsofrämjande arbetet var rådgivning, uppmuntring, förklaring, informationsgivning, berättande och utbildning (Casey, 2007).

Kemppainen, Tossavainen och Turunen (2013) undersökte hur sjuksköterskan arbetar hälsofrämjande. Undersökningen visar att den teoretiska grunden i sjuksköterskans praktiska handlande inom det hälsofrämjande arbetet innefattar att främja hälsa hos patienter, familjer och samhället. Detta skedde på ett antingen holistiskt personcentrerat sätt eller på ett förhållningssätt som är mer inriktat på medicin och kroniska sjukdomar. Ett individperspektiv framkom som det som vanligen har ett inflytande på begreppet hälsofrämjande och med avseende på detta var synsättet holistiskt och utfördes exempelvis genom att hjälpa till med hälsoval och stöd både för individer samt familjer. Att ge information och utbildning i hälsa var sjuksköterskornas hälsofrämjande strategier. Andra vanliga begrepp som definierade hälsopromotion var egenmakt, riktlinjer för samhälle och hälsa samt samhällsorientering. Samarbete med individer, grupper och samhället kopplades samman med egenmakt och handlade om kommunikationen mellan patienten och sjuksköterskan samt ett deltagande från patienter, grupper och samhället. Vidare menade Kemppainen et. al. (2013) att det framkom att rekommendationer från exempelvis WHO samt professionella och statliga organisationer skulle fungera som bas angående det hälsofrämjande arbetet, samt att det som sjuksköterskan utför i det hälsofrämjande arbetet innefattar ett brett spann av kompetenser uppdelade så som tvärvetenskaplig kunskap, relaterat till färdighet samt personliga drag och attityder.

Enligt International Council of Nurses [ICN] etiska kod för sjuksköterskor (Svensk sjuksköterskeförening, 2007) beskriv fyra ansvarsområden som grund, vilka är att främja samt återställa hälsa, förebygga sjukdom samt att lindra lidande. I Socialstyrelsens (2005) kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska beskrivs sjuksköterskans hälsofrämjande och preventiva roll. Sjuksköterskan ska både kunna finna och förhindra risker med avseende på hälsan samt kunna mana till förändring av olika livsstilsfaktorer. För att stödja hälsa samt motverka ohälsa ska sjuksköterskan både stötta och undervisa patienter samt dess anhöriga. Sjuksköterskans hälsofrämjande och preventiva roll kan även beskrivas som en förmåga att vägleda och stötta både patienter och deras anhöriga så att de kan göras så delaktiga som möjligt i den egna vården och behandlingen (Socialstyrelsen, 2005).

En förebild

Begreppet förebild kan definieras som en person som föregår med gott exempel och är värd att efterliknas. Vidare kan en förebild beskrivas som en person vars beteende människor strävar att efterlikna samt vars attityder och värderingar människor tillämpar i sig själva (Holton, 2004 refererat i Perry, 2009). Enligt Svensk Sjuksköterskeförening (2007) ska sjuksköterskan ta hand om den egna hälsan med avseende på den vårdgivande rollen samt ta sig så att dennes status och tillit främjas. Eftersom sjuksköterskans roll beskrivs som hälsofrämjande (Socialstyrelsen, 2005) så anser författarna till föreliggande studie att det är intressant att beskriva hur sjuksköterskor ser på sig själva, samt hur andra ser på sjuksköterskan som förebild i det hälsofrämjande arbetet. En sammanställning kan ge en ökad förståelse för betydelsen av sjuksköterskan som förebild i hälsofrämjande arbete. Författarna till föreliggande studie anser även att det är viktigt att utföra denna studie för att ta reda på eventuella kunskapsluckor som senare kan fyllas med syfte att medvetandegöra sjuksköterskor om vikten av deras yrke och roll som hälsofrämjare.

SYFTE

Syftet var att belysa sjuksköterskans roll som förebild i det hälsofrämjande arbetet.

Frågeställningar

För att besvara syftet användes dessa frågeställningar:

- Hur ser sjuksköterskan på sig själv som förebild?
- Vilka förväntningar finns på sjuksköterskan angående att vara en förebild, både av sjuksköterskor själva samt av andra?

METOD

Val av metod

Forsberg och Wengström (2013) beskriver att en litteraturstudie innebär att en systematisk sökning utförs, artiklar som besvarar syftet selekteras ut och granskas för att sammanställas och leda till en beskrivning av hur kunskapsläget inom det valda området ser ut just nu. Helgesson (2006) menar vidare att sann forskning inte utförs genom en sammanställning av redan befintlig kunskap, men att en litteraturstudie fördelaktigt kan användas för att få en blick över kunskapsläget och eventuella kunskapsluckor samt för att identifiera nya frågeställningar (Helgesson, 2006). Med denna bakgrund valdes litteraturstudie som passande metod för genomförandet av arbetet.

Datainsamling

För att få fram artiklar till resultatet utfördes artikelsökning i databaser samt manuell sökning. För att få kunskap om hur datainsamling i databaser kan genomföras på ett systematiskt sätt kontaktades, i enlighet med Forsberg och Wengström (2013), bibliotekarie som är väl bekant med de olika databasernas utformning och indexeringsätt. Datainsamlingen resulterade i 15 stycken vetenskapliga originalartiklar, varav tre stycken var funna genom manuell sökning.

Databassökning

Artikelsökningen utfördes i databaserna PubMed, CINAHL och PsychINFO. PubMed är en omfattande databas som innehåller ämnena medicin, omvårdnad och odontologi och består i huvudsak av vetenskapliga tidskriftsartiklar. En stor andel av materialet är på engelska och databasen finns tillgänglig på internet. I PubMed betecknas sökorden som MeSH-termer (Medical Subject Headings). Enligt Forsberg och Wengström (2013) kan felstavning av ett sökord resultera i noll träffar. Med hänsyn till detta eftersträvades användning av MeSH-termer för att minska risken för felstavningar och därutöver ett missvisande resultat av artiklar. De MeSH-termer som användes i PubMed var bland andra "Nurses", "Nurse's Role" och "Health Behavior". Även fritextsökning användes under litteratursökningen på grund av avsaknad av vissa begrepp som MeSH-termer, exempelvis den engelska termen "role model" för begreppet förebild.

Databasen CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health) behandlar ämnena omvårdnad, sjukgymnastik och arbetsterapi men är specialiserad på omvårdnadsforskning. Litteraturen finns i form av vetenskapliga tidskriftsartiklar, monografier, doktorsavhandlingar och konferensabstrakt vilka förekommer på olika språk (Forsberg & Wengström, 2013). I CINAHL användes ämnesordlistan CINAHL-Headings och de sökord som användes var bland andra "Nurse Attitudes" och "Role Models".

Ytterligare användes databasen PsychINFO under datainsamlingen. PsychINFO är en bred databas och innehåller psykologisk forskning inom bland annat ämnena medicin och omvårdnad. Litteraturen förekommer på olika språk i form av vetenskapliga tidskriftsartiklar, böcker, forskningsrapporter och avhandlingar (Forsberg & Wengström). Dock resulterade sökningen i PsychINFO inte till något nytt användbart material, som inte redan påträffats i PubMed och CINAHL, och inkluderades inte i söktabellen (Tabell 1).

För att kunna kombinera flera sökord i en och samma sökning användes boolesk sökteknik i syfte att bestämma sambandet mellan de valda sökorden. I det booleska systemet finns det flera sökoperatörer och de vanligaste är AND och OR (Friberg 2012), vilka användes för att kombinera sökorden.

Manuell sökning

För att identifiera fler vetenskapliga artiklar som besvarade studiens syfte gjordes även manuella sökningar, så kallade sekundärsökningar, i enlighet med Friberg (2012). Friberg (2012) menar att sekundärsökningar är viktiga under processen av litteratursökning för att minska risken att förbise artiklar. Sekundärsökning görs bland annat genom att granska referenslistor för att eventuellt finna fler intressanta vetenskapliga artiklar. I en del databaser, bland annat PubMed, finns en särskild funktion då databasen länkar till citeringar (referenser) mellan artiklar, och på så sätt går det att finna andra författare som använt en viss artikel i sin forskning för att sedan hitta ytterligare material av relevans (Friberg, 2012). Även denna form av artikelsökning utnyttjades under artikelsökningen.

Urvalskriterier

För att sortera bort irrelevant material användes några av de vanligaste avgränsningarna vilka var tid, språk, dokumenttyp och peer-reviewed (Friberg, 2012). Då intentionen för denna studie var att finna resultat från den senaste forskningen användes tidbegränsning på

tio år i databaserna PubMed och CINAHL. Dessutom begränsades urvalet till artiklar skrivna på engelska. Slutligen användes begränsningarna peer-reviewed och Research Article i databasen CINAHL, dessa var begränsningar som inte var valbara i PubMed. För försäkran om att alla valda artiklar var vetenskapligt granskade av oberoende sakkunniga granskare söktes namnen på de olika tidskrifterna i vilka artiklarna var publicerade, i databasen Ulrichsweb (<http://ulrichsweb.serialssolutions.com/>). Detta resulterade i exkludering av en artikel. Vidare resulterade datainsamlingen i vetenskapliga artiklar som var baserade på både kvalitativa och kvantitativa studier. Forsberg och Wengström (2013) belyser att det är viktigt att både kvantitativ och kvalitativ forskning inkluderas i systematiska litteraturstudier inom omvårdnad för att med fördel möjliggöra en beskrivning av ett fenomen ur olika synvinklar.

Tabell 1: Databassökning i PubMed och CINAHL.

Databas Datum	Sökning med <u>MESH-termer</u> alt. <u>Cinahl Headings</u> och fritextord	Begränsningar	Antal träffar	Antal lästa abstract	Antal lästa artiklar	Antal inkluderade artiklar
PubMed 2013.10.28	("Nurse's Role" OR nurses attitudes) AND ("role model" OR "role models")	-10 years -English	142	40	20	2
PubMed 2013.10.28	nurse AND (health OR " <u>Health Behavior</u> ") AND ("role model" or "role models")	-10 years -English	182	47	14	3
CINAHL 2013.10.09	" <u>Nurse Attitudes</u> " AND " <u>Role Models</u> "	-Published Date 20030101- -English Language -Peer-Reviewed -Research Article	21	15	8	5
CINAHL 2013.10.09	" <u>Role Models</u> " AND " <u>Nursing Role</u> "	-Published Date 20030101- -English Language -Peer-Reviewed -Research Article	17	17	5	1
CINAHL 2013.10.09	" <u>Public Opinion</u> " AND " <u>Nurses</u> "	-Published Date 20030101- -English Language -Peer-Reviewed -Research Article	8	4	4	1
Totalt			370	123	51	12

Databearbetning

Inledningsvis lästes titlarna på de artiklar som sökningarna resulterade i. Därefter lästes abstract till artiklar vars titlar ansågs intressanta med avseende på syftet. De genomlästa artiklar som bedömdes vara intressanta i anknytning till syftet sparades och granskades igenom mer noggrant med fokus på resultatdelen. De artiklar vars resultat inte bedömdes besvara studiens syfte exkluderades. Vidare granskades alla valda vetenskapliga artiklar enskilt, för att därefter diskuteras gemensamt angående innehållet. Detta ledde till exkludering av tio artiklar, som efter grundlig genomgång, inte ansågs besvara syftet enligt författarna till föreliggande studie. Vidare numrerades artiklarna och de delar i artiklarnas resultatdel som ansågs besvara syftet, markerades.

De områden som identifierades under databearbetningen sorterades och sammanfattades utefter frågeställningarna. Annan viktig information, exempelvis om studien var etiskt granskad, markerades också. Det resulterade i bland annat exkludering av en artikel som författarna till föreliggande studie ansåg vara oetisk. Därefter klassificerades alla inkluderade artiklar utifrån Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering, utformad av Berg, Dencker och Skärsäter (1999) samt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011)(se bilaga A). Vidare valdes betydelsefull data ur de vetenskapliga artiklarna, som svarade mot föreliggande studies syfte, för att sedan införas i en matris enligt Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011). I matrisen presenteras de vetenskapliga artiklarnas författare, publiceringsår, land, titel, syfte, metod, bortfall, resultat samt typ av studie, exempelvis kvalitativ eller kvantitativ, samt kvalitet på studien (se bilaga B). Valda resultatartiklar markerades med ett asterisk i referenslistan.

Tillförlitlighet

Vid datainsamlingen menar Forsberg och Wengström (2013) att det är viktigt att vara noggrann vid val av artiklar. Översiktsartiklar kan vara opålitliga om de inte är utförda på ett systematiskt sätt. Böcker och allmänna översiktsartiklar kan också ha sina nackdelar, exempelvis om författaren har valt studier som sympatiserar med författarens egna åsikter. Det är även viktigt att artiklarna bedöms med avseende på kvalitet så att osanna slutsatser undviks (Forsberg & Wengström, 2013). För att ge studien en god giltighet strävade författarna till föreliggande studie efter att endast inkludera originalartiklar av hög kvalitet. Vetenskaplig forskning bör bygga på bra metoder, vara systematiskt utförd i undersökning, bedömning och redovisning samt ha ett öppet klimat gällande kritik och omprövning (Helgesson, 2006).

För att ge en studie god giltighet bör studiens avsikt vara välbeskrivet (Helgesson, 2006), vilket eftersträvas av författarna till föreliggande studie. Helgesson (2006) menar att tillförlitlighet uppnås genom att liknande resultat uppnås vid en upprepning av studien. Författarna till föreliggande studie strävade efter att ett objektiva förhållningssätt skulle genomsyra arbetet genom att på ett korrekt sätt sammanfatta fynden från databearbetningen. Dessutom eftersträvas ett systematiskt utförande av datainsamlingen med MeSH-termer och CINAHL-headings. Analysen av de vetenskapliga artiklarna utfördes först och främst enskilt av författarna till föreliggande studie för att sedan diskuteras gemensamt för att få en samstämmighet angående innehåll.

Forskningsetiska överväganden

Föreliggande studie inleddes med etiska överväganden, vilket Forsberg och Wengström (2013) beskriver att en systematisk litteraturstudie ska påbörjas med. Med etik menas ”ett teoretiskt reflekterande över frågor kring moral som inkluderar systematisering, analys och kritik” (Helgesson, 2006, s.43). Vidare diskuterade författarna till föreliggande studie vikten av att inte fabricera, plagiera eller förfalska, vilka är exempel på etiska överträdelser inom forskning. Fabricering innebär exempelvis att resultaten är påhittade. Plagiat innebär att forskaren gör någon annans arbete till sitt eget. Det är också viktigt att alltid ange källa vid citat. Förfalskning innebär en förvrängning av information, till exempel för att förstärka forskarens egen önskan av resultat (Helgesson, 2006). Författarna till föreliggande studie strävade efter att inte göra etiska överträdelser. Dessutom eftersträvades även att använda originalartiklar som var etiska. Med detta menas att de fått tillstånd av en etisk kommitté eller att studien var präglad av noggranna etiska överväganden (Forsberg & Wengström, 2013).

RESULTAT

Resultaten i de valda vetenskapliga artiklarna strukturerades upp efter frågeställningarna. Det första området berörde hur sjuksköterskor ser på sig själva som förebilder ur ett hälsofrämjande perspektiv. Därefter behandlades området om vilka förväntningar som finns på sjuksköterskor angående att vara förebilder i det hälsofrämjande arbetet, både av sjuksköterskor själva samt av andra.

Sjuksköterskans syn på sig själv som förebild

Sjuksköterskans syn på begreppet förebild

Enligt flera studier (Bennasar-Veny et al., 2011; Merrill et al., 2010; Movsisyan et al., 2012; Rush et al., 2005 & Slater et al., 2006) ser sjuksköterskor på sig själva som förebilder för en hälsosam livsstil. I studien av Rush et al. (2005) definierade de deltagande sjuksköterskorna begreppet förebild. De personliga och professionella delarna togs upp som viktiga. Den personliga aspekten behandlade hälsovärdering, ett accepterande av det som inte är perfekt och självreflektion. Den professionella delen handlade om att utveckla ett förtroende, omvårdnad och samarbete. Vidare beskrevs allmänt begreppet förebild som en idealbild och en förväntan på perfektion, vilket skapade både positiva och negativa tankar hos deltagarna. En del ansåg att idealbilden av sjuksköterskan kunde skapa för höga förväntningar, vilket ledde till känslor som obehag och press. Det kunde också ge en känsla av inte räcka till för sjuksköterskor som inte upplevde att de uppnår idealet. En del sjuksköterskor kände sig bekvämare med att beskriva sig själva som ofullkomliga, som alla andra. Andra hade en positiv syn på begreppet och kopplade samman begreppet förebild med ett ideal att sträva efter, en motivations- och inspirationskälla. Då det gäller den humanistiska synen på förebild, beskrev sjuksköterskorna en önskan om att bli sedda jämlikt med patienterna (Rush et al, 2005).

Sjuksköterskans upplevelse av att vara en förebild

Sjuksköterskans hälsofrämjande roll innebär att sjuksköterskor har inflytande över patienters hälsobeteende (Moxham et al., 2013). I en studie av Brown och Thompson (2007) beskrivs det hur en del av sjuksköterskorna i studien kunde känna sig som sämre

förebilder relaterat till sina dåliga hälsovanor. Bennasar-Veny et al. (2011) beskriver hur ohälsosamma vanor som rökning kan skapa en känsla av inkongruens, då sjuksköterskor å ena sidan ger råd om rökstopp till patienter och å andra sidan själva röker. Resultatet i studien visar att detta var en faktor som ansågs uppmana till rökstopp hos deltagarna själva i samband med att de såg sig själva som förebilder med avseende på hälsa (Bennasar-Veny et al., 2011). Vidare beskriver Ficarra et al. (2010) att sannolikheten för att hälso- och sjukvårdspersonal rökte, minskade i samband med ökande medvetenhet om rollen som förbild gentemot patienter och resten av allmänheten. O'Donovan (2009) visade däremot att jämfört med den professionella bilden på sjuksköterskan (27.7 procent) och trycket från samhället (47.5 procent), uppgav 87.5 procent personliga hälsoskäl som anledning till att sluta röka. Sjuksköterskor bör vara förebilder för både patienter och resten av allmänheten och föregå med gott exempel genom att inte röka (Merrill et al., 2010; Dao et al., 2008).

Slater et al. (2006) har i en studie kommit fram till att sjuksköterskor ansåg att de, utöver att vara förebilder kopplat till den egna hälsan, även har en undervisande roll gentemot patienter genom att undervisa patienter om hälsorisker vid exempelvis rökning samt fördelarna med rökavvänjning. Det framkom också av Movsisyan et al. (2012) att sjuksköterskor anser att deras roll som förebilder är särskilt viktig när det gäller patientundervisning och att de bör undervisa sina patienter med syfte att främja patienternas hälsa, exempelvis genom att kontinuerligt råda patienter som röker att sluta röka. Trots att majoriteten av deltagarna hade en samsyn kring detta, var det oftast rökande sjuksköterskor som inte höll med (Slater et al., 2006). Merrill et al. (2010) visar även att sjuksköterskorna i studien ansåg att sjuksköterskor som röker är mindre benägna att råda patienter till rökavvänjning.

Vidare fann Brown och Thompson (2007) att sjuksköterskor menade att dåliga hälsovanor kan användas till sjuksköterskans fördel, exempelvis att en överviktig sjuksköterska har mer kunskap vid patientrådgivning angående övervikt, på grund av personlig erfarenhet och kan ge råd till patienter utifrån sina egna upplevelser. En underviktig sjuksköterska kunde, av patienter, upplevas som bristande i empati, oerfaren i problematiken med att vara överviktig och oförmögen att förstå patienterna i deras situation (Brown & Thompson, 2007). Moxham et al. (2013) har fann liknande resultat där det framgick att sjuksköterskor som är rökare kunde uppleva det enklare att utveckla en behandlande relation med patienter som röker. Rush et al. (2005) kom fram till att huvudelen av sjuksköterskorna ofta såg sig arbeta hälsofrämjande, oavsett om de själva inte var perfekta exempel på den form av hälsa de försökte främja.

Förväntningar på sjuksköterskan angående att vara en förebild

I studien av Rush et al. (2005) analyserade sjuksköterskorna begreppet förebild även utifrån samhällets förväntningar. Det sammanfattades med att sjuksköterskan förväntas vara en informationskälla och att sjuksköterskor bör leva som de lär, vilket även sjuksköterskorna ansåg var nödvändigt. Detta framgår även i en studie av Blake och Harrison (2013), där sjuksköterskor förväntas leva som de lär och bör bete sig i förhållande till sin roll som förebild för hälsa. Några av sjuksköterskorna i studien utförd av Rush et al. (2005) kände att de förväntades uppfylla dessa krav även utanför yrkesrollen av exempelvis patienter, grannar och vänner. Ficarra et al. (2010) visar vidare i en studie att nästan sju av tio bland personal och studenter inom hälso- och sjukvård ansåg att hälso- och sjukvårdspersonal bör vara förebilder.

Studien utförd med sjuksköterskestudenter av Blake och Harrison (2013) visar en samstämmighet på att synen på sjuksköterskan var viktig och att det var viktigt att bli betraktad som förebild gällande hälsobeteende inom sjuksköterskeyrket. Deltagarna ansåg i samband med detta att sjuksköterskor inte bör röka i arbetsuniform samt att en hälsosam vikt är av betydelse för vissa delar av sjuksköterskans roll. En majoritet av deltagarna ansåg att fysiskt utseende är en faktor som påverkar uppfattningen av en sjuksköterska och att patienter är mer benägna att följa hälsofrämjande råd från en person som ger intryck av att själv följa dem (Blake & Harrison, 2013). Detta påvisas även i en studie av Holt och Warne (2007) där det framkom att de deltagande sjuksköterskestudenterna ansåg det obekvämt att som sjuksköterska ge råd som inte själv efterföljs. Blake och Harrison (2013) visar att en övervägande del ansåg att egna osunda vanor försvårar förmågan att främja hälsa hos andra. I en annan studie utförd med studenter inom hälso- och sjukvårdsutbildningar menade 65 procent av deltagarna att anställda inom hälso- och sjukvården bör vara förebilder angående tobaksvanor samt att hälso- och sjukvårdspersonal har ett ansvar att exempelvis råda patienter till rökavvänjning. Vidare ansågs sannolikheten för att ge råd angående rökavvänjning vara lägre hos hälso- och sjukvårdspersonal som själva var rökare (Cauchi & Mamo, 2012). Esposito och Fitzpatrick (2011) har ett liknande resonemang och menar att sjuksköterskor som utövar fysisk aktivitet själva är mer benägna att rekommendera det till patienter. Slutligen framkom i en studie av Hicks et al. (2008) att personer ur allmänheten skattade högre förtroende till en sjuksköterska med normalvikt när det gäller förmågan att utbilda angående kost och motion jämfört med förtroendet till en sjuksköterska med övervikt.

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Författarna till föreliggande studie fann att en majoritet av sjuksköterskor ansåg sig inneha en roll som hälsofrämjande förebild (Bennasar-Veny et al., 2011; Merrill et al., 2010; Movsisyan et al., 2012; Rush et al., 2005 & Slater et al., 2006). Detta sammanfaller med Svensk sjuksköterskeförening (2007) där det beskrivs att sjuksköterskan bör anpassa sitt beteende så att sjuksköterskans status och tillit främjas. Det som kan vara intressant enligt föreliggande studies författare är vad som menas med en förebild. En definition på detta begrepp (Holton, 2004 refererat i Perry, 2009) är att en förebild kan beskrivas som en person som föregår med gott exempel och är värd att efterliknas, en person vars beteende människor strävar att efterlikna samt vars attityder och värderingar människor tillämpar i sig själva. Det är intressant hur begreppet förebild beskrevs i föreliggande studies resultat jämfört med definitionen av Holton (2004, refererat i Perry, 2009). I resultatartikeln av Rush et al. (2005) definierades begreppet förebild och beskrevs så som att en del sjuksköterskor kunde känna press och obehag över rollen som förebild då rollen beskrevs som idealisk och en förväntad perfektion. Känslan av att inte räcka till beskrevs hos deltagare i studien som inte kände att de kunde uppnå idealet. Rush et al. (2005) beskrev även en annan känsla av idealbilden där den sågs som något att sträva mot samt en bild som kan inspirera och motivera. Sjuksköterskorna beskrev begreppet förebild ur ett humanistiskt perspektiv så som att de ville se sig som jämnbördiga med patienterna och att det kändes bekvämt att vara ofullkomlig, som alla andra. Blake et al. (2013) har i en resultatartikel kommit fram till att 80 procent av deltagarna ansåg att det var enklare att skapa en kontakt med patienterna om sjuksköterskan sågs som en ”riktig” person än som ett ideal. Detta tolkar författarna till föreliggande studie som att det går att se på en förebild både som något att sträva emot tillsammans med andra men även något att känna sig

uppgiven över att inte kunna nå. Detta anser författarna till föreliggande studie inte överensstämja med definitionen på förebild av Holton (2004, refererat i Perry, 2009) eftersom där beskrivs en förebild som en person värd att efterliknas, inte som ett ideal. Däremot anser författarna till föreliggande studie att det finns en samsyn att ett ideal kan vara någonting att sträva efter.

Med avseende på sjuksköterskans hälsofrämjande roll (Socialstyrelsen, 2005) är det intressant, enligt föreliggande studies författare, att koppla ihop den hälsofrämjande rollen med rollen som förebild. Casey (2007) beskriver att det hälsofrämjande arbetet bland annat handlar om att medvetandegöra en hälsosam livsstil och ett hälsosamt leverne samt främja den fysiska, mentala och andliga hälsan. Willman (2009) menar att alla sjuksköterskor arbetar hälsofrämjande. Rush et al. (2005) har i en resultatartikel till föreliggande studie kommit fram till att huvuddelen av sjuksköterskorna i studien ansåg sig ofta arbeta hälsofrämjande oavsett om de själva inte var perfekta exempel på den form av hälsa de försökte främja. I en resultatstudie av Moxham et al. (2013) framgår att sjuksköterskor har en hälsofrämjande roll och ett inflytande över patienters hälsobeteende. Författarna till föreliggande studie anser att det hälsofrämjande arbetet kan sammanfattas som att det handlar om att medvetandegöra en hälsosam livsstil samt att sjuksköterskor har ett inflytande över hälsobeteendet hos patienter. I övrigt framgick känslan av motstridighet vid rådgivning angående rökstopp när sjuksköterskan själv var rökare (Bennasar-Veny et al., 2011), att fysiskt utseende är en faktor som påverkar uppfattningen av en sjuksköterska och att patienter är mer benägna att följa hälsofrämjande råd från en person som ger intryck av att själv följa dem (Blake & Harrison, 2013). Det framkom även att det kunde kännas obekvämt att som sjuksköterska ge råd som inte själv efterföljs (Holt & Warne, 2007). Författarna till föreliggande studie anser att eftersom sjuksköterskan har ett inflytande över patienter och arbetar med att främja en hälsosam livsstil kan det kännas som att sjuksköterskans egna framtoning bör vara i enlighet med det budskap som ska förmedlas till patienten. Det kan upplevas som svårt att se vikten av råd som ges av en person som själv inte ger intryck av att ta sina egna råd på allvar. Att vara kraftigt överviktig samt att röka är något som är visuellt synbart för patienten. Vissa delar av hur en människa lever är kanske inte lika tydliga. Exempelvis kan man tänka att det inte syns på en person om denna inte äter sina fem frukter om dagen eller motionerar 150 minuter varje vecka. Här är det alltså framtoningen som är viktig, hur sjuksköterskan framstår. Den här bilden är kanske inte alltid helt sann eftersom ohälsa inte alltid syns. Dessutom anser författarna till föreliggande studie att det kan vara i motsatt omständighet, att hälsa inte syns. Exempelvis kan risken för dödlighet vara högre hos normalviktiga som inte utövar fysisk aktivitet jämfört med överviktiga som utövar fysisk aktivitet (Lee et al., 2008). Sedan kommer aspekten med att sjuksköterskor som inte följer sina råd fortfarande kan vara kompetenta och har kunskap om hur en ohälsosam vana kan förändras till en hälsosam.

Bennasar-Veny et al. (2011) beskriver i en av artiklarna presenterad i resultatet att sjuksköterskor som rökte kände en känsla av motstridighet vid rådgivning angående rökstopp hos patienter och att deras roll som förebilder med avseende på hälsa gjorde att de själva ville sluta röka. Även Brown och Thompson (2007) beskriver i en resultatartikel att en del sjuksköterskor som hade sämre hälsovanor kunde känna sig som sämre förebilder. I en annan resultatstudie framgår att de sjuksköterskor som själva rökte skattade sin roll som förebild lägre än de som inte rökte eller var före detta rökare (Slater et al., 2006). Medvetenheten om rollen som förebild gjorde att sannolikheten för att hälso- och sjukvårdspersonal rökte minskade, belystes i en resultatartikel av Ficarra et al. (2010). Dao et al. (2008) beskriver i en resultatartikel att de hälso- och sjukvårdspersonal, där

sjuksköterskor ingår, som var rökare var mindre benägna till att ge råd till patienter angående rökavvänjning. Med detta som bakgrund tolkar författarna till föreliggande studie att dåliga hälsovanor hos sjuksköterskan själv, exempelvis rökning, kan påverka sjuksköterskans hälsofrämjande roll som förebild, genom att exempelvis vara mindre benägen om att ge råd om rökstopp. Rollen som hälsofrämjande förebild kan i sin tur påverka dåliga hälsovanor hos sjuksköterskan själv genom att motivera till exempelvis rökstopp. Dock visar Brown och Thompson (2007) att de flesta sjuksköterskor ansåg att den egna hälsan var det som främst motiverade sjuksköterskorna som själva rökte till rökstopp. Detta anser författarna till föreliggande studie visa på att rollen som hälsofrämjande förebild inte behöver vara det som påverkar sjuksköterskor till ett hälsosamt beteende.

Det framkom att ohälsosamma levnadsvanor även kan upplevas vara till sjuksköterskans fördel. Moxham et al. (2013) beskriver att det kunde vara enklare för rökande sjuksköterskor att utveckla en behandlande relation till patienter vid rådgivning angående rökstopp. Brown och Thompson (2007) tar i en resultatartikel upp att några överviktiga sjuksköterskor kunde basera sin rådgivning till patienter på sin egen erfarenhet, vilket även kan Detta kan även återspeglas i det Halldorsdottir (2008) beskriver angående egenskaper som bör finnas hos en sjuksköterska och innefattar professionell visdom i form av både kunskap och erfarenhet. Detta tolkar föreliggande studies författare som att sjuksköterskans egna erfarenheter kan vara bra i den bemärkelsen att det finns en större förståelse och empati kring patienten och dennes situation. Dessa tolkningar kan relateras till Halldorsdottir (2012) som beskriver att omvårdnad utövas med utgångspunkt av bland annat medkännande kompetens.

Hicks et al. (2008) visar att förtroendet till en överviktig sjuksköterska var lägre jämfört med förtroendet till en normalviktig sjuksköterska i samband med rådgivning angående kost och motion. Däremot framgick det i studien att flertalet deltagare kände att de inte kunde bedöma förmågan hos en sjuksköterska att ge råd angående kost och motion, enbart baserat på en bild, oavsett om bilden visade en överviktig eller normalviktig sjuksköterska, när de inte hade kännedom om sjuksköterskans kompetens. Författarna till föreliggande studie tolkar härigenom att egna erfarenheter kan ses som ett verktyg men inte är nödvändiga för sjuksköterskans hälsofrämjande roll.

Metoddiskussion

I enighet med Forsberg och Wengström (2013) som menar att en litteraturstudie är lämplig för att få en översikt över aktuell forskning inom ett område, valdes litteraturstudie som metod för att besvara syftet. Syftet hade däremot även kunnat besvaras med hjälp av kvalitativa intervjuer som datainsamlingsmetod, vilka Danielsson (2012) beskriver som lämpliga när syftet är att beskriva hur ett fenomen uppfattas.

En systematisk datainsamling eftersträvade. Däremot upplevdes svårigheter under datainsamlingen gällande MeSH-termer i PubMed då det inte fanns en MeSH-term för begreppet "förebild" vilket var ett av nyckelbegreppen i studien. Detta gällde även termen "nurses attitudes". Detta kan ha resulterat i att artiklar vars resultat svarade till föreliggande studies syfte inte återfunnits i sökningarna. De artiklar som inkluderades efter datainsamlingen besvarade inte enskilt samtliga frågeställningar, men de ansågs av författarna till föreliggande studie svara mot föreliggande studies syfte. Två artiklar valdes bort då de beskrev sjuksköterskans roll som förebild, men inte ur ett hälsoperspektiv.

Dessutom valdes ett flertal artiklar bort under databassökningarna relaterat till titlarna som inte ansågs besvara syftet. Detta kan ha påverkat urvalet av artiklar och lett till att intressanta artiklar valts bort. Andra svårigheter som påträffades och kan ha påverkat urvalet av artiklar var att författarna valde fritextsökning där det fanns en MeSH-term, detta gällde termen ”health”, som vid fritextsökning genererade 1.35 miljoner träffar och som MeSH-term 250 000 träffar. Under databassökningen ansåg författarna till föreliggande studie att fritextsökningen gav fler överskådliga artiklar och därigenom ett större urval. En annan term som författarna till föreliggande studie valde att inkludera som fritext var ”nurse” av samma anledning som redan beskrivits ovan. I sökningen i PubMed valde författarna till föreliggande studie att i den första sökningen med 142 träffar inte inkludera sökordet hälsa utan att istället läsa igenom samtliga titlar och 30 abstract. Samma anledning gällde sökningarna i CINAHL där sökningen som genererade 21 resultat utfördes utan att inkludera sökord angående hälsa. Även detta kan ha påverkat urvalet av artiklar och därmed resultatet.

Författarna till föreliggande studie upplevde att det i allmänhet inte fanns ett brett urval av forskning angående föreliggande studies syfte och frågeställningar. Författarna såg vidare att det saknades studier utförda i Sverige. Studiernas olika kontext och metoder bidrar till en mångfacetterad bild av sjuksköterskans roll som förebild. Helgesson (2006) menar att en helhetssyn på ett fenomen kan kompletteras då olika utgångspunkter används. Helgesson (2006) beskriver även att det viktiga inte är hur många utgångspunkter som använd utan vilka som användes. Författarna till föreliggande studie strävade efter en helhetssyn på bilden av sjuksköterskan som förebild ur ett hälsoperspektiv, men ansåg dock att det hade varit önskvärt om fler av resultatartiklarna varit bredare i sin kontext med avseende på att nio av de 15 resultatartiklarna var inom kontexten rökning.

Forsberg och Wengström (2013) menar att en litteraturstudie bör vila på aktuell forskning, vilket medförde att författarna till föreliggande studie valde att endast inkludera artiklar som är publicerade under de senaste tio åren. Samtliga artiklar är skrivna på engelska, vilket var ett av inklusionskriterierna. Författarna till föreliggande studie anser sig behärska engelska i tal och skrift men har inte engelska som modersmål, vilket kan ha påverkat både urval och tolkningar av resultat. Författarna till föreliggande studie strävade i enlighet med Forsberg och Wengström (2013) efter att vara objektiva med syfte att inte påverka resultatet genom förutfattade meningar, vilket författarna till föreliggande studie anser sig ha uppnått.

Granskningen av de vetenskapliga artiklar som valdes att inkluderas i resultatet eftersträvades att vara korrekt bedömda enligt Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag. Detta upplevdes dock som problematiskt då författarna till föreliggande studie inte har tidigare erfarenhet av sådan bedömning. Forsberg och Wengström (2013) beskriver att det är etiskt viktigt att endast inkludera etiska studier i resultatet. Med detta menas att studien har fått tillstånd från en etisk kommitté eller gjort noggranna etiska överväganden. Detta eftersträvades och resulterade i att åtta av de inkluderade artiklarna var godkända av en etisk kommitté. Det hade varit önskvärt att samtliga artiklar var etiskt granskade av en kommitté med detta kunde inte uppfyllas. Däremot ansåg författarna till föreliggande studie att de övriga resultatartiklarna redovisade ett etiskt tänk. Författarna till föreliggande studie har under datainsamlingen exkluderat artiklar som svarat på syftet men bedömts som oetiska. Författarna anser att denna studies generaliserbarhet är svår att bedöma med avseende på den begränsade mängden tidigare forskning som hittats.

Slutsats

Resultatet till föreliggande studie tyder på att sjuksköterskor ser sig själva som hälsofrämjande förebilder men att de inte lever upp till en idealbild utan också har ohälsosamma levnadsvanor. Sjuksköterskors egna erfarenheter kan ses som ett sätt att förmedla kunskap men det kan också i vissa fall framstå som svårare för en sjuksköterska att ge råd angående hälsa om sjuksköterskan själv uppenbarligen inte följer dem.

Förslag till vidare forskning

Eftersom resultatet i föreliggande studie visar motsägelsefulla resultat angående fördelar och nackdelar med att vara en hälsofrämjande förebild, samt den begränsade mängden tidigare forskning, skulle det vara intressant med fortsatt forskning om hur resultatet av hälsofrämjande arbete påverkas av sjuksköterskans egna framtoning med avseende på hälsosamma levnadsvanor.

REFERENSER

*Bennasar-Veny, M., Pericas Beltrán, J., González Torrente, S., Seguí González, P., Aguiló Pons, A., Tauler Riera, P. (2011). Self-perceived factors associated with smoking cessation among primary health care nurses: a qualitative study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(6), 1437-44.

Berg, A., Dencker, K., & Skärsäter, I. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad: Vid behandling av personer med depressionssjukdomar*. Stockholm: SBU, SSF.

*Blake, H., Harrison, C. (2013). Health behaviors and attitudes towards being role models. *British Journal of Nursing*, 22(2), 86-94.

* Brown, I., Thompson, J. (2007). Primary care nurses' attitudes, beliefs and own body size in relation to obesity management. *Journal of Advanced Nursing*, 60(5), 535-43. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04450.x.

Brønnum-Hansen, H., Juel, K., Davidsen, M. & Sørensen, J. (2007). Impact of selected risk factors on quality-adjusted life expectancy in Denmark. *Scandinavian Journal of Public Health*, 35(5), 510-5. doi: 10.1080/14034940701271908

*Cauchi, D. & Mamo, J. (2012). Smoking health professional student: An attitudinal challenge for health promotion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(7), 2550-61. doi: 10.3390/ijerph9072550.

Casey, D. (2007). Nurses' perceptions, understanding and experiences of health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, 16(6), 1039-49. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.01640.x.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. (1:1. uppl, ss. 163-174). Lund: Studentlitteratur.

*Dao, T. M., Nguyen, V. H. & Dao, N. P. (2008). Smoking among Vietnamese health professionals: knowledge, beliefs, attitudes, and health care practice. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 20(1), 7-15. doi: 10.1177/1010539507308378.

*Esposito, E. M. & Fitzpatrick, J. J. (2011). Registered nurses' beliefs of the benefits of exercise, their exercise behavior and their patient teaching regarding exercise. *International Journal of Nursing Practice*, 17(4), 351-6. doi: 10.1111/j.1440-172X.2011.01951.x.

Fawcett, J. (2005). *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories*. (2. uppl.). F. A. Davis Company: Philadelphia.

*Ficarra, M. G., Gualano, M. R., Capizzi, S., Siliquini, R., Liguori, G., Manzoli, L., Briziarelli, L., Parlato, A., Cuccurullo, P., Bucci, R., Chiado` Piat, S., Masanotti, G., de Waure, C., Walter Ricciardi, W. & La Torre, G. (2010). Tobacco use prevalence, knowledge and attitudes among Italian hospital healthcare professionals. *European Journal of Public Health*, 21(1), 29-34. doi: 10.1093/eurpub/ckq017.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier – värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (3.uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.

Friberg, F. (Red.). (2012). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Halldorsdottir, S. (2008). The dynamics of the nurse-patient relationship: introduction of a synthesized theory from the patient's perspective. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(4), 643-52. doi: 10.1111/j.1471-6712.2007.00568.x.

Halldorsdottir, S. (2012). Nursing as compassionate competence: a theory on professional nursing care based on the patient's perspective. *International Journal of Human Caring*, 16(2), 7-19.

Helgesson, G. (2006). *Forskningsetik för medicinare och naturvetare*. Lund: Studentlitteratur.

*Hicks, M., McDermott, L. L., Rouhana, N., Schmidt, M. & Wood Seymour, M. (2008). Nurses' body size and public confidence in ability to provide health education. *Journal of Nursing Scholarship*, 40(4), 349-54. doi: 10.1111/j.1547-5069.2008.00249.x.

*Holt, M. & Warne, T. (2007). The educational and practice tensions in preparing pre-registration nurses to become future health promoters: A small scale explorative study. *Nurse Education in Practice*, 7(6), 373-80. doi:10.1016/j.nepr.2006.11.009.

Kemppainen, V., Tossavainen, K. & Turunen, H. (2013). Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. *Health Promotion International*, 28(4), 490-501. doi: 10.1093/heapro/das034.

Lee, D. C., Sui, X. & Blair, S.N. (2008). Does physical activity ameliorate the health hazards of obesity? *British Journal of Sports Medicine*, 43(1), 49-51. doi: 10.1136/bjism.2008.054536.

Lindberg, A. (2004). *Chronic obstructive pulmonary disease (COPD): Prevalence, Incidence, Decline in Lung Function and Risk Factors*. Doktorsavhandling, Umeå Universitet.

*Merrill, R. M., Gagon, H., Harmon, T. & Milovic, I. (2010). The importance of tobacco cessation training for nurses in Serbia. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(2), 89-96. doi: 10.3928/00220124-20100126-05.

*Movsisyan, N. K., Varduhi, P., Arusyak, H., Diana, P., Armen, M., Frances, S. A. (2012). Smoking behavior, attitudes, and cessation counseling among healthcare professionals in Armenia. *BMC Public Health*, 12:1028. doi: 10.1186/1471-2458-12-1028.

*Moxham, L., Dwyer, T. & Reid-Searl, K. (2013). Graduate nurses and nursing student's behavior: Knowledge and attitudes toward smoking cessation. *Nurse Education Today*, 33(10), 1143-7. doi: 10.1016/j.nedt.2012.11.024.

*O'Donovan, G. (2009). Smoking prevalence among qualified nurses in the Republic of Ireland and their role in smoking cessation. *International Nursing Review*, 56(2), 230-6. doi: 10.1111/j.1466-7657.2008.00700.x.

Perry, B. (2009). Role modeling excellence in a clinical nursing practice. *Nurse Education in Practice*, 9(1), 36-44. doi: 10.1016/j.nepr.2008.05.001.

Piper, S. (2008). A qualitative study exploring the relationship between nursing and health promotion language, theory and practice. *Nurse Education Today*, 28(2), 186-93. doi: 10.1016/j.nedt.2007.03.010.

Rees, K., Dyakova, M., Ward, K., Thorogood, M. & Brunner, E. (2013). Dietary advice for reducing cardiovascular risk. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. doi: 10.1002/14651858.CD002128.pub4.

*Rush, K. L., Kee, C. C. & Rice, M. (2005). Nurses as imperfect role models for health promotion. *Western Journal of Nursing Research*, 27(2), 166-83. doi: 10.1177/0193945904270082.

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2013). *Mat vid fetma: En systematisk litteraturöversikt* (SBU utvärderar. Gul rapport, 218). Stockholm: SBU. Hämtad från: http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/Mat_vid_fetma_218-2013.pdf.

Shaw K.A., Gennat H.C., O'Rourke P. & Del Mar C. (2009). Exercise for overweight or obesity. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). doi: 10.1002/14651858.CD003817.pub3.

*Slater, P., McElwee, G., Fleming, P., McKenna, H. (2006). Nurses' smoking behavior related to cessation practice. *Nursing Times*, 102(19), 32-7.

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf.

Socialstyrelsen. (2011). *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18484/2011-11-11.pdf>.

Socialstyrelsen. (2012). *Tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor – så kan hälso- och sjukvården stödja dig att ändra ohälsosamma levnadsvanor. Rekommendationer ur Socialstyrelsens nationella riktlinjer*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18789/2012-8-4.pdf>.

Strandberg, A. Y., Strandberg, T. E., Pitkälä, K., Salomaa, V. V., Tilvis, R. S. & Miettinen, T. A. (2008). The effects of smoking in midlife on health-related quality of life in old age – A 26-year old prospective study. *Archives of Internal Medicine*, 168(18), 1968-74. doi: 10.1001/archinte.168.18.1968.

Svensk sjuksköterskeförening. (2007). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad från: <http://www.swenurse.se/Global/Publikationer/Etik-publikationer/ICN.Etisk.kod.webb.pdf>.

Whitehead, D. (2008). An international Delphi study examining health promotion and health education in nursing practice, education and policy. *Journal of Clinical Nursing*, 17(7), 871-900. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02079.x.

Willman, A. (2009). Hälsa och välbefinnande. I A-K. Edberg & H. Wijk (Red.), *Omvårdnadens grunder: hälsa och ohälsa*. (1:2. uppl, ss. 27-43). Lund: Studentlitteratur.

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: En bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

World Health Organization. (1998). *The WHO Health promotion glossary*. Hämtad från: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>.

World Health Organization. (2010). *Global status report: on noncommunicable diseases 2010*. Hämtad från: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf.

World Health Organization. (2013). *BMI classification*. Genève: World Health Organization. Hämtad 2013-11-11 från: http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html.

BILAGA A

Tabell 1. Sophiahemmet Högskolas bedömningsunderlag för vetenskaplig klassificering samt kvalitet avseende studier med kvantitativ och kvalitativ metodansats, modifierad utifrån Berg, Dencker och Skärsäter (1999) och Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011).

KOD OCH KLASSIFICERING	VETENSKAPLIG KVALITET		
	I = Hög kvalitet	II = Medel	III = Låg kvalitet
Randomiserad kontrollerad studie/Randomised controlled trial (RCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.	Större välplanerad och välgenomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet patienter/deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Randomiserad studie med få patienter/deltagare och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Bristfälligt antal patienter/deltagare, otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
Klinisk kontrollerad studie/Clinical controlled trial (CCT) är prospektiv och innebär jämförelse mellan kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper. Är inte randomiserad.	Välplanerad och välgenomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet patienter/deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få patienter/deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Icke- kontrollerad studie (P) är prospektiv men utan relevant och samtida kontrollgrupp.	Väldefinierad frågeställning, tillräckligt antal patienter/deltagare och adekvata statistiska metoder.	*	Begränsat/för få patienter/deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Retrospektiv studie (R) är en analys av historiskt material som relateras till något som redan har inträffat, exempelvis journalhandlingar.	Antal patienter/deltagare tillräckligt stort för att besvara frågeställningen. Välplanerad och väl genomförd studie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder.	*	Begränsat/för få patienter/deltagare, metoden otillräckligt beskriven, brister i genomförande och tveksamma statistiska metoder.
Kvalitativ studie (K) är vanligen en undersökning där avsikten är att studera fenomen eller tolka mening, upplevelser och erfarenheter utifrån de utforskades perspektiv. Avvsikten kan också vara att utveckla begrepp och begreppsmässiga strukturer (teorier och modeller).	Klart beskriven kontext (sammanhang). Motiverat urval. Välbeskriven urvals-process; datainsamlingsmetod, transkriberingsprocess och analysmetod. Beskrivna tillförlitlighets/reliabilitetshänsyn. Interaktionen mellan data och tolkning påvisas. Metodkritik.	*	Dåligt/vagt formulerad frågeställning. Patient/deltagargruppen för otillräckligt beskriven. Metod/analys ej tillräckligt beskriven. Bristfällig resultatredovisning.

* Några av kriterierna utifrån I = Hög kvalitet är inte uppfyllda men den vetenskapliga kvaliteten värderas högre än III = Låg kvalitet.

Matris med redovisning av inkluderade artiklar i resultatet.

BILAGA B

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Bennasar-Veny, M., Pericas Beltrán, J., González Torrente, S., Seguí González, P., Aguiló Pons, A., Tauler Riera, P. 2011 Spanien	Self-perceived factors associated with smoking cessation among primary health care nurses: a qualitative study.	Undersöka hur sjuksköterskor ser på faktorer som påverkar rökavvänjning.	Kvalitativ intervju användes som metod och datainsamling skedde med djupgående semistrukturerade intervjuer.	n=20	Sjuksköterskorna i studien upplevde att negativa reaktioner mot offentlig rökning har ökat och att dessa reaktioner förvärrades om den rökande var en sjuksköterska i arbetskläder. En faktor som fick deltagarna att vilja sluta röka var känslan av skam, eftersom sjuksköterskor som hälso- och sjukvårdspersonal, är hälsofrämjande förebilder för patienter och bör uppträda i relation till den innehavande rollen.	(K) I
Blake, H., Harrison, C. 2013 England	Health behaviors and attitudes towards being role models.	Undersöka sjuksköterskestudenters attityder till att bli förebilder gentemot sina patienter och studenternas egna hälsobeteende.	Kvantitativ metod, undersökningens datainsamling utfördes i form av ett frågeformulär.	n=540 (263)	Nästan 80 procent av deltagarna ansåg att sjuksköterskan bör vara en förebild ur ett hälsoperspektiv och att ses som en förebild var viktigt inom sjuksköterskeyrket. Drygt 74 procent av deltagarna menade att hur de upplevdes som sjuksköterskor påverkades av deras fysiska utseende. Drygt 88 procent ansåg att patienter är mer benägna att följa hälsoråd från en sjuksköterska som ser ut att själv följa dem och nästan 70 procent ansåg att sjuksköterskor bör leva som de lär. Drygt 68 procent menade att sjuksköterskor inte ska få röka i arbetskläder, drygt 60 procent menade att hälsosam vikt är viktigt inom vissa delar av sjuksköterskans roll. Nästan 80 procent höll med om att om de uppfattades som ”riktiga personer” angående hälsobeteende, var det enklare att skapa en kontakt med patienterna än om de sågs som ett ideal.	(P) I

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Brown, I., Thompson, J. 2007 England	Primary care nurses' attitudes, beliefs and own body size in relation to obesity management.	Utforska primärvårdssjuksköterskors attityder, tilltro och upplevelser av sin egen kroppsvikt i samband med patientrådgivning angående fetma.	För att utforska ett område på djupet samt för att kunna se ämnet ur olika perspektiv användes kvalitativ intervju som metod. De deltagande sjuksköterskorna hade mellan 2-27 års arbetserfarenhet inom primärvården.	n=15 (0)	Deltagarna i studien delades in i BMI-kategorier varav sex deltagare hade lågt BMI, fyra deltagare hade ett medium BMI och fem deltagare hade högt BMI. Sjuksköterskorna i gruppen med lågt BMI hade erfarenhet av att patienter inte upplevde dem som tillräckligt empatiska om sjuksköterskorna inte hade egen erfarenhet av problematiken i att vara överviktig och att de då inte kan förstå patienterna. En del sjuksköterskor i gruppen med högt BMI hade skuld känslor eftersom de ansåg att de avvek från en hälsosam livsstil och var inte bra förebilder. Däremot framkom det att sjuksköterskor med högt BMI ansåg att de hade mer kunskap i patientrådgivning angående övervikt eftersom de hade personlig erfarenhet och visste vad de talade om.	(K) I
Cauchi, D., Mamo, J. 2012 Malta	Smoking health professional student: An attitudinal challenge for health promotion.	Att undersöka om rökvanor hos studenter inom hälso- och sjukvårdsutbildningar påverkade deras attityder angående tobak.	Kvantitativ tvärsnittsstudie med frågeformulär som datainsamlingsmetod utförd på studenter inne på sitt tredje år inom utbildningarna tandvård, medicin, farmakologi och omvårdnad.	n=173 (38)	Av alla deltagare var det 65 procent som ansåg att hälso- och sjukvårdspersonal bör vara förebilder. 97 procent av deltagarna ansåg att hälso- och sjukvårdspersonal har ett ansvar att ge patienter råd angående rökavvänjning. 68.6 procent av deltagarna ansåg att hälso- och sjukvårdspersonal som röker är mindre benägna att råda patienter till rökavvänjning.	(P) I

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Dao, T. M., Nguyen, V. H., Dao, N. P. 2008 Vietnam	Smoking among Vietnamese health professionals: knowledge, beliefs, attitudes, and health care practice.	Undersöka rökvanor och jämföra kunskap, tro och attityder hos hälso- och sjukvårdspersonal i Vietnam.	Kvantitativ metod med frågeformulär som datainsamlingsmetod.	n=2151 (349)	Av alla deltagare i studien var nästan hälften sjuksköterskor (46.2 procent). Av dessa var 7.7 procent rökare. I studien fanns påståenden som deltagarna skulle värdera utifrån graderingen ett (håller starkt med) till fem (håller inte alls med). Resultatet av detta presenterades i en tabell med ett uträknat medelvärde på alla påståenden. I påståendet om att hälso- och sjukvårdspersonal är förebilder för sina patienter och allmänheten hade icke-rökare ett medelvärde på 1.3, medan rökare hade ett medelvärde på 2.6. I påståendet om att hälso- och sjukvårdspersonal bör föregå med gott exempel genom att inte röka var medelvärdet för icke-rökare 1.4, medan det för rökare var 3.0. Dessutom visar studien i påståendet om att hälso- och sjukvårdspersonal som är rökare, inte råder sina patienter till att sluta röka i lika stor utsträckning jämfört med icke rökande hälso- och sjukvårdspersonal, var medelvärdet för icke-rökare 2.0 och 2.6 för rökare.	(P) I
Esposito, E. M., Fitzpatrick, J. J. 2011 USA	Registered nurses' beliefs of the benefits of exercise, their exercise behavior and their patient teaching regarding exercise.	Ta reda på hur sjuksköterskor ser på fördelar med motion, deras egna motionsvanor och deras rekommendation av motion till patienter, samt sambanden mellan dessa.	Metoden som användes var kvantitativ korrelerad deskriptiv undersökning.	n=112 (0)	Resultatet visade ett positivt, måttligt starkt samband mellan sjuksköterskors tilltro till fördelarna med motion och deras motionsvanor samt mellan sjuksköterskors motionsvanor och deras rekommendation av motion till patienter.	(P) I

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Ficarra, M. G., Gualano, M. R., Capizzi, S., Siliquini, R., Liguori, G., Manzoli, L., Briziarelli, L., Parlato, A., Cuccurullo, P., Bucci, R., Chiado` Piat, S., Masanotti, G., de Waure, C., Walter Ricciardi, W., La Torre, G. 2010 Italien	Tobacco use prevalence, knowledge and attitudes among Italian hospital healthcare professionals.	Beräkna prevalensen av rökning bland ett urval av italiensk hälso- och sjukvårdspersonal samt att utvärdera deras kunskap och attityd till tobaksbruk.	Metoden var en kvantitativ tvärsnittstudie som utfördes på sju olika sjukhus i 5 olika städer i Italien. Frågeformulär med anonymitet användes.	n=1082 (22)	25.3 procent av deltagarna var sjuksköterskor, 24.5 procent var läkare, 17.1 procent var läkarstudenter och 33.1 procent var övrig vårdpersonal. 44 procent av deltagarna var rökare och bland alla sjuksköterskor (256 st.) var 49.8 procent rökare. 67.7 procent av deltagarna ansåg att hälso- och sjukvårdspersonal innehar rollen som förebild gentemot medborgare. Studien visar dessutom att medvetenheten om att anses som en förebild angående beteende, av medborgare och patienter, var kopplat till minskad sannolikhet att hälso- och sjukvårdspersonal rökte.	(P) I
Hicks, M., McDermott, L. L., Rouhana, N., Schmidt, M., Wood Seymour, M. 2008 USA	Nurses' body size and public confidence in ability to provide health education.	Göra om tidigare studie angående förtroendenivå i samband med mottagande av hälsofrämjande information angående kost och motion från antingen en överviktig eller en normalviktig sjuksköterska.	Kvasiexperimentell design. Datasamlingen utfördes med hjälp av ett formulär för demografisk data för självifyllnad. I formuläret ingick en bild på antingen en normalviktig (klädstorlek 10/12) eller en överviktig (klädstorlek 20/22) sjuksköterska med tillhörande VAS-skala, där deltagaren fyller i sitt förtroende till sjuksköterskan på bilden vid hälsofrämjande information angående kost och motion.	n=150 (0)	Studien visade att deltagarna kände lägre förtroende till den överviktiga sjuksköterskans förmåga till utbildning angående kost och motion jämfört med till den normalviktiga sjuksköterskan.	(K) I

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Holt, M., Warne, T. 2007 England	The educational and practice tensions in preparing pre-registration nurses to become future health promoters: A small scale explorative study.	Utforska hur sjuksköterskestudenter upplever faktorer som hälsofrämjande och prevention av ohälsa i förhållande till sin kommande roll som sjuksköterskor.	Explorativ studie med fokusgrupper som datainsamlingsmetod.	n=43 (0)	Studien visade att en del studenter upplevde det obekvämt att som sjuksköterska ge hälsoråd om någonting som de själva inte efterlevde.	(K) I
Merrill, R. M., Gagon, H., Harmon, T., Milovic, I. 2010 Serbien	The importance of tobacco cessation training for nurses in Serbia.	Identifiera prevalensen av rökning, attityder angående bland annat att vara en förebild och upplevt ansvar vid patientrådgivning hos sjuksköterskor i Serbien.	Kvantitativ tvärsnittsstudie med frågeformulär som datainsamlingsmetod.	n=230 (2)	Av deltagarna var 51.9 procent rökare, 29.6 procent var före detta rökare och 18.5 procent var icke-rökare. 82 procent av deltagarna höll starkt med om att sjuksköterskor bör vara förebilder för patienter och allmänheten, 13 procent höll med om påståendet och 5 procent var neutrala eller höll inte med. 78 procent höll starkt med om att sjuksköterskor bör föregå med gott exempel genom att inte röka, 14 procent höll med och 8 procent var neutrala eller höll inte med. Dessutom framgick det i studien att 64 procent höll starkt med om att sjuksköterskor som röker är mindre benägna att råda människor om rökavvänjning, 21 procent höll med och 15 procent var neutrala eller höll inte med.	P I
Movsisyan, N. K., Varduhi, P., Arusyak, H., Diana, P., Armen, M., Frances, S. A. 2012 Armenien	Smoking behavior, attitudes, and cessation counseling among healthcare professionals in Armenia.	Utforska attityder till rökning hos läkare och sjuksköterskor i det största canceravdelningsjukhuset i Armenien.	I studien användes både en kvantitativ metod i form av frågeformulär, samt en kvalitativ metod i form av diskussioner i fokusgrupper.	n=215 (113)	Studien visade att 74.6 procent av sjuksköterskorna anser att hälso- och sjukvårdspersonal är förebilder både för patienter och för allmänheten med avseende på rådgivning angående rökavvänjning.	(K, P) I

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
Moxham, L., Dwyer, T., Reid-Searl, K. 2013 Australien	Graduate nurses and nursing student's behavior: Knowledge and attitudes toward smoking cessation.	Samla in data om sjuksköterskors och sjuksköterskestudenters rökvanor, kunskap om och attityder till rökning för att vidare ta reda på om sjuksköterskor uppvisar högre kunskap och positivare attityd gentemot rökavjning jämfört med sjuksköterskestudenter.	Kvantitativ metod användes med ett frågeformulär för datainsamling.	n=217 (629)	Studien visar att deltagarna var medvetna om att de har en hälsofrämjande roll och att sjuksköterskorna hade en stor inflytande roll på patienter vid rökavvänjning och kan påverka patienternas hälsobeteende. Studien visade dessutom att sjuksköterskor som var rökare ansåg att de hade en större förmåga till etableringen av en behandlande relation med rökande patienter, jämfört med sjuksköterskor som var före detta rökare eller icke rökare.	(P) II
O'Donovan, G. 2009 Irland	Smoking prevalence among qualified nurses in the Republic of Ireland and their role in smoking cessation.	Undersöka prevalens av rökning hos sjuksköterskor samt sjuksköterskornas roll vid råd om rökavvänjning.	Kvantitativ deskriptiv tvärsnittsstudie med frågeformulär som datainsamlingsmetod.	n=300 (130)	Av de deltagande sjuksköterskorna var 21 procent rökare, 23 procent före detta rökare och 56 procent icke rökare. Av de deltagare som var rökare och som besvarade frågan om vad som skulle kunna få dem att sluta röka svarade 87.5 procent personliga hälsoskäl, jämfört med 27.7 procent som svarade den professionella bilden och 47.5 procent svarade trycket från samhället.	(P) I
Rush, K. L., Kee, C. C., Rice, M. 2005 Kanada	Nurses as imperfect role models for health promotion.	Ta reda på hur sjuksköterskor definierar och beskriver sig själva samt andra sjuksköterskor som hälsofrämjande förebilder.	Kvalitativ deskriptiv och explorativ design med djupgående semistrukturerade intervjuer. Två fokusgrupper samt fyra individuella intervjuer användes under datainsamlingen. Data analyserades tematiskt.	n=15 (0)	Med avseende på hur begreppet förebild tolkades av de deltagande sjuksköterskorna, beskrev de sig själva som hälsofrämjande förebilder. Begreppet förebild kunde identifieras både som ett ideal, omöjligt att uppnå och kunde medföra en falsk verklighetsbild. Begreppet kunde även identifieras som ett strävansvärt mål. Begreppet sågs ytterligare från en humanistisk aspekt, vilken var mer anknyten till verkligheten där de hälsofrämjande målen strävades efter att nås av sjuksköterska och patient som jämbördiga.	(K) I

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Typ Kvalitet
					För att definiera begreppet förebild togs de personliga och de professionella delarna upp som viktiga. Den personliga aspekten behandlade hälsovärdering, ett accepterande av det som inte är perfekt och självreflektion. Den professionella delen handlade om att utveckla ett förtroende, omvårdnad och samarbete.	
Slater, P., McElwee, G., Fleming, P., McKenna, H. 2006 Nordirland	Nurses' smoking behavior related to cessation practice.	Undersöka sjuksköterskors rökvanor relaterat till kunskap och attityd angående rökning. Dessutom undersöktes sjuksköterskors vilja att ha en hälsofrämjande roll i samband med att ge stöd till patienter vid rökstopp.	Kvantitativ metod. 2000 förfrågningar skickades randomiserat till målgruppen sjuksköterskor i Nordirland, vilket motsvarade 15,3 procent av samtliga sjuksköterskor i landet. Frågeformulär användes som datainsamlingsmetod.	n=1074 (926)	Studien visade att 25.8 procent av deltagarna var rökare och 19 procent var före detta rökare. Studien visade även att deltagarna ansåg att sjuksköterskan är en förebild och att sjuksköterskan bör undervisa patienter om risker vid rökning. Dock ansåg deltagarna som var rökare inte att detta var lika viktigt jämfört med deltagarna som var icke-rökare eller före detta rökare.	(P) I