



Människans acceptans av radikala operativa ingrepp och sjukdomsbehandlingar på hund

- jämförande enkätstudie av två vårdinriktade yrken

Man's acceptance of radical surgical procedures and medical treatments for dogs

- Comparative questionnaire study of two health-oriented professions

Hanna Lagerström

Etologi och djurskyddsprogrammet

Sveriges lantbruksuniversitet
Institutionen för husdjurens miljö och hälsa
Etologi och djurskyddsprogrammet

Skara 2010

Studentarbete 318

*Swedish University of Agricultural Sciences
Department of Animal Environment and Health
Ethology and Animal Welfare programme*

Student report 318

ISSN 1652-280X



Människans acceptans av radikala operativa ingrepp och sjukdomsbehandlingar på hund

- jämförande enkätstudie av två vårdinriktade yrken

Man's acceptance of radical surgical procedures and medical treatments for dogs

- Comparative questionnaire study of two health-oriented professions

Hanna Lagerström

Studentarbete 318, Skara 2010

Grund C, 15 hp, Etologi och djurskyddsprogrammet, självständigt arbete i biologi, kurskod EX0520

Handledare: Jan Hultgren, SLU, Box 234, Gråbrödragatan 19, 532 23 Skara

Examinator: Birgitta Larsson, SLU, Box 234, Gråbrödragatan 19, 532 23 Skara

Nyckelord: antropomorfism, radikala operativa ingrepp, acceptans, vårddyrke

Sveriges lantbruksuniversitet

Fakulteten för veterinärmedicin och husdjursvetenskap

Institutionen för husdjurens miljö och hälsa

Avdelningen för etologi och djurskydd

Box 234, 532 23 SKARA

E-post: hmh@slu.se, **Hemsida:** www.hmh.slu.se

I denna serie publiceras olika typer av studentarbeten, bl.a. examensarbeten, vanligtvis omfattande 7,5-30 hp. Studentarbeten ingår som en obligatorisk del i olika program och syftar till att under handledning ge den studerande träning i att självständigt och på ett vetenskapligt sätt lösa en uppgift. Arbetenas innehåll, resultat och slutsatser bör således bedömas mot denna bakgrund.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING.....	4
SUMMARY	5
INLEDNING.....	6
Bakgrund	6
Syfte.....	8
MATERIAL OCH METOD	9
Datainsamling	9
Databearbetning.....	10
RESULTAT.....	11
DISKUSSION	15
Skillnad mellan yrken	16
Skillnad mellan hög och låg ålder.....	16
Skillnad mellan lång och kort erfarenhet	17
SLUTSATS	18
TACK.....	19
REFERENSER.....	20
BILAGA.....	22

SAMMANFATTNING

Syftet med examensarbetet var att undersöka hur olika yrkesgrupper skiljer sig i acceptans inför olika radikala operativa ingrepp och sjukdomsbehandlingar på hund närmare bestämt tumörbehandlingar, pacemakeroperationer och amputationer/rullstolsanvändning. Data samlades in genom en enkät som delades ut till sjuksköterskor och djursjukvårdare i sydvästra Sverige och svarsfrekvensen blev 80 % respektive 57 %. Enkäten bestod av fem allmänna frågor och tre frågor som illustrerade foton med olika ingrepp på hund. VAS-skala (Visuell Analog Skala) användes för att bedöma graden av acceptans på respektive ingrepp då den var lämplig vid beskrivning av känslor. Acceptansvärdena bearbetades som kontinuerliga värden mellan 0 (inte alls acceptabla) och 1 (helt acceptabla). Data analyserades med t-test för att se om det fanns någon signifikant skillnad i acceptans för de tre typerna av ingrepp mellan yrken, mellan hög och låg ålder och mellan lång och kort erfarenhet. Resultatet visade signifikant skillnad när det gällde amputation både mellan yrken (p-värde 0,034) och mellan hög och låg ålder (p-värde 0,004). Ingen signifikant skillnad fanns mellan lång och kort erfarenhet. Sjuksköterskor stod för den högre acceptansen vid jämförelse mellan yrken. Möjligtvis beror detta på att amputation kan antas vara betydligt vanligare hos människor än hos hundar. De som sett att dessa ingrepp och hjälpmedel fungerar bra för människor kanske också drar slutsatsen att det kan fungera även på hundar. Yngre personer hade högre acceptans när det gäller amputation jämfört med äldre personer. Detta kan handla om en generationsfråga. Troligtvis är de yngre i vården relativt nyutbildade och de får med sig den nyaste tekniken och forskningen som utvecklingen gett respektive vårdinriktning. Därför kanske man är lite mer öppen för den avancerade vård som faktiskt utövas inom djursjukvården idag.

SUMMARY

The purpose of this study was to examine how different occupational groups differ in acceptability to various radical surgical procedures and medical treatments in dogs, more specifically tumor treatments, pacemaker-operations and amputations / wheelchair use. Data were collected through a questionnaire that was distributed to nurses and veterinary nurses in southwestern Sweden and the response rate was 80% and 57% respectively. The questionnaire consisted of five general questions and three questions illustrated with photos of different surgical procedures and medical treatment for dogs. A VAS-scale (Visual Analogue Scale) was used to assess the level of acceptance of surgical procedures because it was appropriate for describing feelings. Acceptable values were processed as continuous values between 0 (not at all acceptable) and 1 (totally acceptable). Data were analyzed with t-test to see if there was any significant difference in the acceptability of the three types of surgical procedures between professions, between high and low age and between long and short of experience. The result showed significant difference in terms of amputation in both occupational (p-value 0.034) and between high and low age (p value 0.004). No significant difference was found between long and short of experience. Nurses accounted for the higher acceptance for comparisons between professions. This may possibly be due to that amputation is more common in humans than in dogs. Those who have seen these interventions and tools work well for humans may also conclude that it can function even in dogs. Young people had a higher acceptance for amputation compared with older people. This could be a generational issue. The younger people are probably newly graduated and have the knowledge of the latest technology and research that development has to offer each health profession. Therefore, they might be perhaps a bit more open to the advanced care actually performed in the animal healthcare today.

INLEDNING

Enligt Manimalisrapporten (2009) fanns det år 2007 cirka 729 000 stycken hundar i Sverige. Enligt samma rapport omsatte djurhållningen av hund, katt och smådjur tillsammans cirka 8,7 miljarder kronor år 2008. Av detta var 2,3 miljarder veterinärkostnader och djurmediciner (Manimalisrapporten, 2009). Många djurägare försäkrar sina djur i dag och har möjligheten att erbjuda sjuka sällskapsdjur mer avancerade behandlingar och mer komplicerade ingrepp (Hertil, 2005). I takt med att veterinärvården förbättras, höjs kraven från djurägare på att djuren ska leva längre och erbjudas samma sjukvård som människor (J. Beck-Friis, personligt meddelande, 20 maj 2010).

Bakgrund

Människan har levt med hundar i över 14 000 år (Serpell, 2003). I en 12 000 år gammal grav i Israel har man funnit en kvinna begravnen tillsammans med en valp på fyra månader vilket kan vara ett tecken på en människa – hund relation (Clutton-Brock, 1995; Enders-Slegers, 2000).

Hunden är numera inte bara en följeslagare utan också en vän och framförallt familjemedlem (Prato- Previde et al., 2006). Hundens status och värde har ökat markant den senaste tiden vilket till stor del beror på förmänskligandet vi lagt på våra hundar (Svanberg et al., 2009). Denna relation mellan människa och hund innebär stor vänskap, kärlek och trofasthet (Svanberg et al., 2009). Beck et al. (2008) beskriver relationen till djuret som tämligen givande och okomplicerad medan relationen till en annan människa kan vara det motsatta. En människa kan dra nytta av sitt djur genom att använda relationen som alternativ källa för socialt stöd, både fysiskt och emotionellt (Serpell, 2003).

Man ser en ökande trend av antropomorfism vilket innebär att man applicerar allt mer mänskliga känslor och egenskaper på hunden där den både kan ”förstå” och ”bli ledsen” (Serpell, 2003). En del hundägare upplever sig själv inte enbart som hundägare utan som ”mamma” eller ”pappa” (Greenebaum, 2004). Samtidigt anser Serpell (1996, 2003) att om en hundägare inte får möjligheten att tro på att hunden har liknande känslor som människor, skulle relationen mellan människa och djur vara helt meningslös. Yngre människor verkar ha lättare för att bilda ett starkt band med en hund vilket kan förklaras med att de är mer öppensinnade för kontakt med andra arter som till exempel hund samt att deras livsstil är mer flexibel (Dotson et al., 2008).

Det starka band en människa formar tillsammans med sin hund gör att man kan vänta sig en stark reaktion när hunden sedan går bort (Sharkin et al., 2003). Förlora en hund genom döden kan ge starka reaktioner och orsaka stor sorg som kan jämföras med att en anhörig går bort (Svanberg et al., 2009) då hundar idag ofta ses som en familjemedlem (Sharkin et al., 2003). Hur man hanterar döden efter ett sällskapsdjur beror på många faktorer. Bland annat har ålder och personlighet hos djurägaren visat sig påverka hur den hanterar förlusten av ett sällskapsdjur (Sharkin et al., 2003).

Nästan var fjärde hund i Sverige drabbas av någon form av tumörsjukdom vilket är den näst vanligaste dödsorsaken bland våra hundar. Juvertumörer som drabbar tikar samt hudcancer är bland de vanligaste. Behandlingarna för tumörsjukdomar på hund började för

nästan 20 år sedan och idag kan man erbjuda allt från cellgifter och operationer till strålbehandlingar (H. v Euler, personligt meddelande, 20 maj 2010). Beslut om tumörbehandling tas utifrån hundens prognos att överleva, allmäntillstånd samt hur en pågående behandling kan tänkas påverka hunden. Man tar även hänsyn till ägarens engagemang och ekonomi men också de förväntningar ägaren har på behandlingen (H. v Euler, personligt meddelande, 20 maj 2010).

Det är ovanligt att man opererar in pacemaker på hund i Sverige och det har bara gjorts ett handfull gånger. Man använder framförallt pacemakers från avlidna människor eller pacemakers som legat för länge hos tillverkaren. En livslängd på tre till fyra år räcker för att den ska vara godkänd att användas till hund (J. Beck-Friis, personligt meddelande, 20 maj 2010).

Amputation är relativt vanligt ingrepp på hund i Sverige och borttagande av bakben är mer förekommande än framben. Oftast handlar det om hundar som genom olycka skadat sitt ben så svårt att enda utvägen är amputation. Man har sett att hundar klarar sig bra på tre ben förutsatt att faktorer som smärta, tidigare sjukdom och annat inte påverkar hunden. Rullstolar som hjälpmedel till hundar har ännu inte förekommit i Sverige och kommer kanske aldrig göra det (J. Beck-Friis, personligt meddelande, 20 maj 2010).

Det finns frågor som djurägare måste ställa sig vid svåra beslut som till exempel vid tumörbehandling, pacemakeroperation eller amputation. Varför ska man låta sin hund genomgå en viss behandling eller operation? Och för vem gör man ingreppet? Man måste noga väga djurets livskvalitet mot ens egen vilja att ha sitt djur kvar mot varandra när man tar beslut vars utgång ska förhindra att djuren utsätts för mer lidande (Sharkin et al., 2003). Man måste ställa sig frågan om livet efter ingreppen är värdigt för hunden och inte inkräktar på hundens rätt till naturligt beteende (Hertil, 2005; J. Beck-Friis, personligt meddelande, 20 maj 2010). Hertil (2005) menar att vi inte får godta ett lidande som vi inte kan motivera för djurens skull. Vidare skriver samme författare att bara för att man kan rädda en hunds liv genom amputering av skadat ben eller genom pacemakeroperation betyder inte alltid att man bör göra det.

Det etiska synsätt en människa har kan tänkas färga av sig på de beslut man tar i livet. Någon fördjupning av de etiska synsätten kommer inte att göras i detta arbete. Dock följer nedan en kort beskrivning av de synsätt som kan tänkas ha betydelse i frågan om beslut gällande ingrepp på hund. Människor som har ett utilitaristiskt synsätt grundar sina beslut på att den etiskt sett rätta handlingen är den som jämfört med andra möjligheter skapar den totalt sett största mängden positiva värden, som lycka, god hälsa och insikt med mera (Lübcke, 2005). Man måste alltså väga olika intressen mot varandra och utföra den handling som med största trolighet maximerar intressetillfredsställelsen hos dem som kan tänkas beröras av handlingen (Singer, 1996). Människor som har en mer relationsetisk syn tycker att relationen man har till ett djur är avgörande för vilken grad av ansvar man har gentemot det djuret. En uppfattning är också att människors behandling av djur i sin tur kan påverka hur man behandlar andra människor (Animal Ethics Dilemma). Detta hävdade 1700-talsfilosofen Immanuel Kant, som visserligen menade att djur inte har några inneboende rättigheter, men att grymhet mot djur bör undvikas då det i sin tur kan leda till grymhet mot människor (Rollin, 1992).

Definitionen på välfärd är många men Broom (1988) beskriver att välfärd för en individ är dess tillstånd då den försöker klara av sin omgivning. Enligt Rooney et al. (2009) har välfärd komponenter av både psykisk och fysisk karaktär. För att anses ha en god välfärd ska djuret ha bra fysisk kondition och vara tillfredställd psykiskt.

Syfte

Syftet med examensarbetet var att undersöka hur olika yrkesgrupper skiljer sig i acceptans inför olika radikala operativa ingrepp och sjukdomsbehandlingar på hund närmare bestämt tumörbehandlingar, pacemakeroperationer och amputationer/rullstolsanvändning.

De frågeställningar jag valt att utgå ifrån är följande:

1. Finns det någon skillnad i acceptans mellan djursjukvårdare och sjuksköterskor?
2. Spelar åldern någon roll för hur accepterande man är?
3. Spelar det någon roll hur länge man varit verksam som sjuksköterska respektive djursjukvårdare när det gäller graden av acceptans?

MATERIAL OCH METOD

Datainsamling

Data samlades in genom en enkätundersökning baserad på åtta frågor (Bilaga 1). De första fem var allmänna kategoriska frågor. Den medverkande fick fylla i *ett* av de givna svarsalternativen i fråga ett till fyra samt *ett* eller *flera* svarsalternativ i fråga fem. Dessa frågor handlade om *Yrkeskategori* (sjuksköterska eller djursjukvårdare), *Kön* (kvinna eller man), *Ålder* (yngre än 20, 20-29, 30-39, 40-49, 50-59 och 60 år eller äldre), *Yrkeserfarenhet* (mindre än 5, 5-9, 10-14, 15-19 och 20 år eller längre) samt *Förekomst av sällskapsdjur i hemmet* (hund, katt, kanin, mindre gnagare, fågel, fisk-reptil-groddjur eller inget av dessa djurslag).

I fråga sex, sju och åtta illustrerade foton olika ingrepp på hund och svar på frågan ”Tycker du att denna typ av ingrepp är acceptabla?” markerades med ett kryss på en skala från ”Inte alls acceptabla” till ”Helt acceptabla” (Visuell Analog Skala, VAS, Ejlertsson, 1996). Dessa frågor rörde tumörbehandling, pacemaker respektive amputation och rullstolsanvändning hos hund. Svaren på fråga sex till åtta uppmättes med linjal och graden av acceptans beräknades som kvoten mellan avståndet från ”Inte alls acceptabla” till markeringen och hela skalans längd. Acceptansvärdena bearbetades som kontinuerliga värden mellan 0 (inte alls acceptabla) och 1 (helt acceptabla).

Det lämnades 78 enkäter till fyra avdelningar på ett sjukhus i sydvästra Sverige. Ansvariga sjuksköterskor lade enkäterna i respektive personalrum eller i kollegornas personliga fack. Efter cirka en vecka samlades 61 ifyllda enkäter in. Det lämnades också ut åtta enkäter till en vårdcentral i sydvästra Sverige och samtliga dessa samlades in ifyllda dagen efter. Detta gav totalt 69 stycken enkäter från sjuksköterskor att använda i undersökningen.

Svarsfrekvensen bland sjuksköterskor på de fyra avdelningarna på sjukhuset var 83 % (10 av 12), 80 % (12 av 15), 76 % (16 av 21) och 77 % (23 av 30). Svarsfrekvensen gemensamt för alla sjuksköterskor från sjukhuset var 78 %. Sjuksköterskor från en vårdcentral svarade alla på enkäten (8 av 8) och tillsammans med dessa blir den totala svarsfrekvensen för alla sjuksköterskor 80 %.

Djursjukvårdare från två djursjukhus i sydvästra Sverige deltog i undersökningen, ett större och ett mindre. Till det ena djursjukhuset skickades enkäten per brev till en utsedd ansvarig person tillsammans med färdigstämplade returkuvert. Väl på plats delades enkäterna personligen ut av ansvarig person till varje djursjukvårdare. Totalt arbetade 47 djursjukvårdare på det större djursjukhuset. E-mail skickades till ansvarig person som en påminnelse några gånger under tiden insamlingen höll på. Efter cirka en månad hade 23 ifyllda enkäter av totalt 47 utlämnade enkäter inkommit från det större djursjukhuset. Enligt ansvarig hade alla fått chansen att fylla i enkäten.

Till det mindre djursjukhuset lämnades enkäter personligen till platsansvarig. Enkäterna lades samma dag ut i personalrummet. Efter cirka fem veckor hade det samlats in 12 ifyllda av totalt 14 utlämnade enkäter. Samtliga djursjukvårdare hade enligt platsansvarig fått chansen att fylla i enkäten.

Detta gav totalt 35 ifyllda enkäter från djursjukvårdare i Sydvästra Sverige att ta med i undersökningen. Svarsfrekvensen för djursjukvårdare på det större djursjukhuset blev 49 % (23 av 47) och för djursjukvårdare på det mindre djursjukhuset 86 % (12 av 14) eller totalt 57 % (35 av 61).

Databearbetning

Data skrevs in i Microsoft Office Excel 2007. För varje kategorisk fråga beräknades antalet och andelen svar i olika svarskategorier. Då det inte antecknades vid inskrivning av enkäterna från vilken arbetsplats enkäterna kommit, går det inte visa eventuella skillnader mellan de olika arbetsplatserna och ta hänsyn till detta i analysen.

Av sjuksköterskorna var det tre män och tre undersköterskor som fyllt i var sin enkät. Männerna fick vara kvar i undersökningen då de var utbildade sjuksköterskor och inte ansågs störa resultaten. Undersköterskor valdes bort då det var sjuksköterskor som skulle delta i undersökningen. Av djursjukvårdarna var det två stycken enkäter som var ifyllda av män. Dessa två fick också vara kvar i materialet då de inte ansågs störa resultatet samt att de ingick i en yrkesgrupp som efterfrågades i undersökningen. Efter att räknat bort undersköterskor var det totala antalet sjuksköterskor 66.

Ålder och erfarenhet delades upp i två strata. De 51 lägsta observationerna bildade ett stratum (låg ålder, kort erfarenhet) och de 50 högsta ett annat (hög ålder, lång erfarenhet). Sällskapsdjur omvandlades till fyra kategorier istället för sju då det förenklade databearbetningen. Alla kategorier som inte innehöll "Hund" eller "Katt", hamnade i "Nej"-kategorin (Kanin, Mindre marsvin, Fågel och Fisk-reptil-groddjur).

Alla data kopierades från Excel till Minitab 15 Statistical Software där antalet observationer, medelvärde och standardavvikelse räknades ut. Där gjordes diagram över åldersfördelningen inom respektive yrke samt sambandet mellan ålder och erfarenhet. Fördelningar beräknades även av erfarenhet inom respektive yrke, sällskapsdjur inom respektive yrke samt acceptans för de tre slagen av ingrepp över hela materialet.

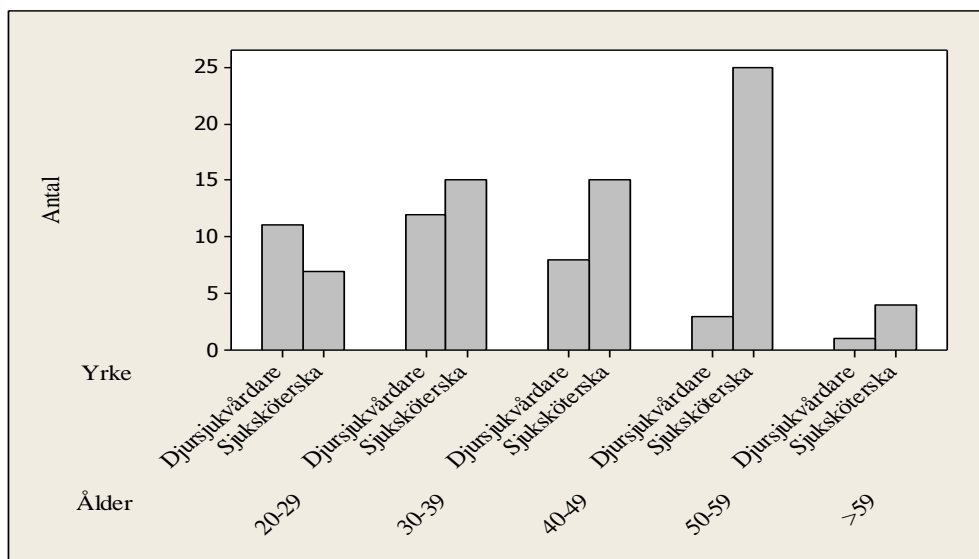
I Minitab gjordes dessutom t-test för att se om det fanns någon signifikant skillnad i acceptans för de tre typerna av ingrepp mellan yrken, mellan hög och låg ålder och mellan lång och kort erfarenhet. Resultatet av jämförelserna sammanställdes i tabeller med antalet observationer, medelvärden, standardavvikelser samt p-värden. Signifikansnivån (α) sattes till 0,05. Nollhypotesen var att det inte fanns någon skillnad mellan yrken, mellan hög och låg ålder samt mellan lång och kort erfarenhet. Mothypotes var att det fanns en skillnad mellan yrken, mellan hög och låg ålder samt mellan lång och kort erfarenhet.

För att försvara användandet av t-test undersöktes först förekomsten av interaktioner mellan Yrke och Kön, Ålder, Erfarenhet respektive Husdjur med hjälp av multivariabla regressionsmodeller. Ingen signifikant interaktion påvisades. Därefter testades effekten av Yrke med hjälp av såväl Wilcoxon rangsummetest som t-test både i hela materialet och i olika strata för ålder och erfarenhet. De båda testerna gav resultat med små numeriska skillnader. Med detta togs beslutet att använda t-test för att undersöka effekten av Yrke, Åldersstratum respektive Erfarenhetsstratum i tre separata analyser.

RESULTAT

Sextiosex sjuksköterskor och trettiofem djursjukvårdare svar kunde användas i analysen. Ingen av deltagarna tillhörde ålderskategorin ”yngre än 20 år”. Fördelningen av antalet personer i resterande ålderskategorier var följande: 20-29 år = 18 st, 30-39 år = 27 st, 40-49 år = 23 st, 50-59 år = 28 st och 60 år eller äldre = 5 st.

För åldersfördelningen inom respektive yrke, se figur 1.



Figur 1. Fördelningen av åldrar inom yrkena djursjukvårdare och sjuksköterskor.

En dryg tredjedel av sjuksköterskorna hade en erfarenhet som sträckte sig över 20 år medan nästan hälften av djursjukvårdarna hade en erfarenhet på mindre än 5 år. Fördelningen av erfarenhet inom respektive yrke går att utläsa ur Tabell 1.

Tabell 1. Andelen sjuksköterskor respektive djursjukvårdare i de olika kategorierna gällande längden på erfarenhet.

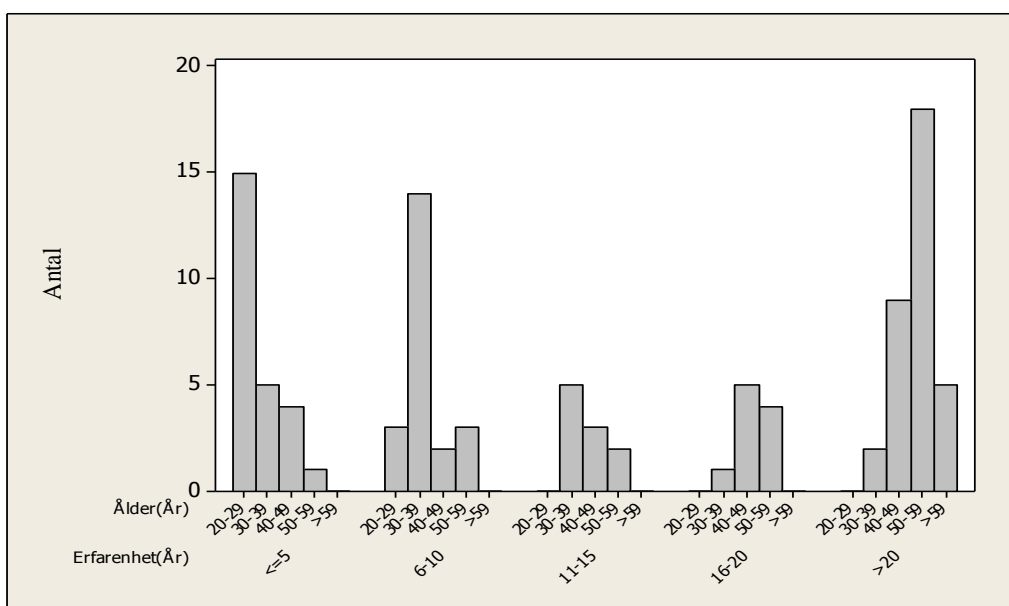
Yrke	Erfarenhet				
	Mindre än 5 år (%)	5-9 år (%)	10-14 år (%)	15-19 år (%)	20 år eller mer (%)
Sjuksköterska	14	23	12	12	39
Djursjukvårdare	46	20	6	6	23

Hund var det vanligaste sällskapsdjuret hos djursjukvårdarna och katt hos sjuksköterskorna. 33 % av de 38 % sjuksköterskor som hamnat i ”Nej”-kategorin hade svarat att de inte hade något sällskapsdjur alls medan alla djursjukvårdare som hamnat i ”Nej”-kategorin hade angett andra djur än ”Hund” eller ”Katt” (Tabell 2).

Tabell 2. Andelen sjuksköterskor och djursjukvårdare med sällskapsdjur.

Yrke	Sällskapsdjur			
	Hund (%)	Katt (%)	Hund & Katt (%)	Nej (%)
Sjuksköterska	15	39	8	38
Djursjukvårdare	40	6	48	6

I figur 2 ser man sambandet mellan ålder och erfarenhet på alla medverkande. Ju äldre man är desto längre erfarenhet har man inom sitt yrke. I åldrarna 50-59 och äldre har de flesta en erfarenhet på över 20 år. I åldrarna 40-49 är det fortfarande en erfarenhet på över 20 år som dominerar, dock inte lika tydligt och det är betydligt mer spritt i resterande längd på erfarenhet. I åldrarna 30-39 finns de flesta med en erfarenhet på 6-10 år men några deltagare avviker med längre erfarenhet på 11-15 år eller kortare erfarenhet på mindre än 5 år. Tittar man på de medverkande som är yngre än 29 år har de flesta en erfarenhet på mindre än 5 år och några avviker med en erfarenhet på 6-10 år.



Figur 2. Sambandet mellan ålder och erfarenhet av alla sjuksköterskor och djursjukvårdare tillsammans.

Pacemaker ligger högst i acceptans och amputation/rullstol ligger lägst i acceptans vid jämförelse av de tre operativa ingreppen på hund (se Tabell 3).

Tabell 3. Fördelningen av acceptansnivån av de tre ingreppen från alla som medverkat i undersökningen.

Ingrepp	Antal	Bortfall	Medelvärde	Standardavv.
Tumörbehandling	96	5	0,40	0,29
Pacemaker	101	0	0,51	0,33
Amputation/Rullstol	95	6	0,19	0,23

Den enda statistiskt signifikanta skillnaden fanns mellan djursjukvårdares och sjuksköterskors acceptans av amputation/rullstol (p -värde = 0,034). Går man efter medelvärde var sjuksköterskor lite mer accepterande inför pacemaker och amputation/rullstol än vad djursjukvårdarna var.

Tabell 4. Skillnaden i acceptans av olika ingrepp på hund mellan djursjukvårdare och sjuksköterskor.

<i>Ingrepp</i>	<i>Antal obs</i>	<i>Medelvärde</i>	<i>Standardavv.</i>	<i>p-värde</i>
Tumör-behandling				
Djursjukvårdare	30	0,45	0,30	0,216
Sjuksköterskor	66	0,37	0,27	
Pacemaker				
Djursjukvårdare	35	0,46	0,36	0,229
Sjuksköterskor	66	0,54	0,31	
Amputation/Rulls.				
Djursjukvårdare	29	0,13	0,17	0,034
Sjuksköterskor	66	0,22	0,25	

Det fanns även en statistiskt signifikant skillnad i acceptansen av amputation/rullstol mellan hög (50 högsta observationerna) och låg (51 lägsta observationerna) ålder (p-värde = 0,004). Tumörbehandling och pacemaker visade ingen signifikant skillnad.

Tabell 5. Skillnad i acceptans av olika ingrepp på hund mellan hög och låg ålder.

<i>Ingrepp</i>		<i>Antal obs</i>	<i>Medelvärde</i>	<i>Standardavv.</i>	<i>p-värde</i>
Tumör-behandling					
	Hög	49	0,37	0,29	0,303
	Låg	47	0,43	0,28	
Pacemaker					
	Hög	50	0,50	0,33	0,766
	Låg	51	0,52	0,32	
Amputation/Rulls.					
	Hög	48	0,13	0,17	0,004
	Låg	47	0,26	0,26	

Det fanns ingen statistiskt signifikant skillnad mellan lång och kort erfarenhet i något av de tre ingreppen. Medelvärdena för lång och kort erfarenhet i Tabell 6 skiljer sig inte mycket från varandra.

Tabell 6. Skillnad i acceptans av olika ingrepp på hund mellan lång och kort erfarenhet.

Ingrepp	Antal obs	Medelvärde	Standardavv.	p-värde
Tumör-behandling				
Lång	49	0,36	0,30	0,190
Kort	47	0,44	0,27	
Pacemaker				
Lång	50	0,52	0,34	0,760
Kort	51	0,50	0,32	
Amputation/Rulls.				
Lång	50	0,16	0,21	0,174
Kort	45	0,22	0,24	

Kommentarer från vissa medverkande om amputationer/rullstolsanvändning:

"Rullstol är aldrig ok och amputering är oftast ok på katter och mindre hundar."

"Ett ben kan vara ok att amputera om det är en lätt och liten hund eller katt. Stora tunga hundar känns inte ok."

Kommentarer från vissa medverkande om tumörbehandling:

"Absolut inte acceptabelt att operera bort en bit av skelettet och ersätta med stålskena. Andra tumörbehandlingar är ok på unga och friska djur."

"Tycker att tumörbehandling är ok till rätt typ av patient. Det beror på prognos, ålder, allmäntillstånd och övriga sjukdomar. Ägarens inställning är också viktig. Är de inte beredda att genomföra hela behandlingen bör den heller inte påbörjas."

Kommentarer från vissa medverkande om pacemakeroperation:

"Hur accepterade man är inför pacemaker beror på ålder, andra sjukdomar och allmäntillstånd."

"Jag kan inte svara på pacemaker för jag vet inte vad det innebär för hunden."

Allmän uppfattning kring alla ingreppen och behandlingarna:

"Jag anser att samtliga ingrepp måste övervägas mot hur lång konvalescens som krävs, lidande vid ingreppet, återstående livstid och framförallt livskvalitet efter ingreppet. Djuret ska kunna leva som det djur det är även efteråt."

DISKUSSION

Sällskapsdjuren har kommit att betyda mycket för dagens människor. Tiden samt pengarna som den enskilde är beredd att lägga ned på sin fyrbenta familjemedlem finner inga gränser. Djurens status har ökat markant vilket kan föra med sig både positiva och negativa sidor för de båda parterna. Relationen människa och djur kan bestå av starka band som ger en känsla av trygghet, kärlek och kamratskap utöver det vanliga. Men när alla dessa känslor tar överhanden och påverkar beslut i både vardagliga och mer svåra situationer riskerar den positiva andan att bytas ut mot att en mer negativ sådan ur djurens synvinkel. Det är viktigt att djurägare är säkra på sina beslut och medvetna om följderna så att inte djurens välfärd och livskvalité påverkas negativt. Eftersom djurägare rent ekonomisk kan försäkra sina hundar för högre belopp idag blir resultatet att kraven på bättre sjukvård höjs då djurägare kräver samma typ av behandling och ingrepp som resterande medlemmar i familjen (Hertil, 2005; Svanberg et al., 2009). Mer forskning behövs som riktar in sig på hur djuren påverkas av människors kamp att ha dem kvar i livet samt hur djursjukvårdens utveckling påverkar djuren fysiologiskt samt beteendemässigt.

Acceptansen var överlag relativt låg. Utgår man från medelvärden så låg tumörbehandling (0,40) och pacemaker (0,51) ganska lika. Acceptansens medelvärde för amputation hamnade lägre (0,19). Både sjuksköterskor och djursjukvårdare har inriktning mot vård av patienter där svåra sjukdomar, skador och ibland död kan antas ingå i vardagen. Vissa av dem har troligtvis kunskaper om hur en tumörbehandling går till samt påverkar patienten och en del vet säkert vad det betyder att få en pacemaker inopererad. Kunskaper om ingreppet amputation kan troligtvis också finnas hos vissa av deltagarna i undersökningen. Möjligtvis kan all denna kunskap och erfarenhet påverka sättet att se och bedöma ingreppen och därav acceptansnivå. Har man negativa erfarenheter av ett ingrepp kanske detta sänker acceptansen och vice versa.

Sjuksköterskors och djursjukvårdares syn på döden är troligtvis mer yrkesmässigt lagd vilket kanske kan leda till att man lättare anser avlivning vara ett alternativ för en sjuk eller skadad hund istället för att man ska låta hunden genomgå exempelvis en amputation. Enligt Sharkin et al. (2003) kan en människas personlighet och ålder betyda mycket för hur man hanterar och reagerar på död och sorg (Sharkin et al., 2003). Förmodligen är det en viss typ av människor som arbetar inom vårddyrkena då man faktiskt måste klara av att ta hand om sjuka och skadade människor och djur. Andra människor är troligtvis mer rädda för döden och vad det för med sig vilket kan resultera i att djurägare gör allt för att slippa vara med om det. En hunds död har visat sig kunna ge lika stora reaktioner som när en människa dör då man ofta anser att hunden är en del av familjen (Svanberg et al., 2009; Sharkin et al., 2003).

Ur ett mer etiskt perspektiv kanske människor med vårdinriktade yrken oftare tvingas ta ställning i svåra frågor än andra människor. Man blir tvungen att rannsaka sig själv i om det som sker är rätt eller fel enligt sin mening. Sjuksköterskor och djursjukvårdare medverkar troligtvis oftare vid svåra beslutstaganden då det kan gälla en patients fortsatta behandling eller liknande. Hur man ställer sig till besluten kan i viss mån säkerligen vara grundade i vad man har för etiskt synsätt. Möjligtvis kanske sjuksköterskor och djursjukvårdare strävar efter att det slutgiltiga beslutet ska gynna alla parter på bästa tänkbara sätt, vilket då igen kan göra att man anser avlivning vara det bästa för djuret.

Detta påminner om utilitarismen men det finns dock inga studier om sjuksköterskors och djursjukvårdares etiska synsätt som kan stödja detta påstående. Samtidigt är det troligtvis så att om man arbetar med ett vårdinriktat yrke, där svåra beslut och etiska dilemman tillhör vardagen, kanske det med tiden gör en tryggare och klarare över vad som känns rätt eller fel vid beslut och ställningstagande.

Skillnad mellan yrken

Det fanns en signifikant skillnad mellan de två studerande yrkena i frågan om amputation och användande av rullstol. Sjuksköterskorna visar en lite högre acceptans än djursjukvårdarna. Sjuksköterskor har möjligheten och det ekonomiska stödet att ge sina patienter bästa tänkbara vård för att överleva sina skador eller sjukdom som drabbat dem. Jämfört med sjuksköterskor har djursjukvårdarna gränser för vad de kan erbjuda en djurägare både ekonomiskt och etiskt. Troligtvis är det mindre vanligt att en djursjukvårdare ser hundar med amputerade ben eller rullstol under sin yrkesverksamma tid jämfört med sjuksköterskor då ingreppet samt hjälpmedlet kan antas vara betydligt vanligare hos människor än på hundar. Då det är bevisat att människor allt mer applicerar mänskliga känslor och tankar på hundar (Prato-Previde et al., 2006; Svanberg et al., 2009; Serpell, 2003) kanske sjuksköterskor som sett att dessa ingrepp och hjälpmedel fungerar bra för människor också drar slutsatsen att det faktiskt kan fungera även på hundar. Säkerligen har den utveckling och stora kapacitet som den moderna sjukvården uppvisar skapat förtroende och tilltro till systemet. För att främja utvecklingen i djursjukvården behövs det kanske att människor vågar öppna sig och tro på att förändring kan föra med sig något positivt för de inblandade. I nuläget finns kanske inte möjligheten att vid till exempel användande av rullstol samtidigt tillgodose djurets naturliga beteende fullt ut. Men låter man utvecklingen av djursjukvård fortsätta kanske det i framtiden tagits fram avancerad teknik som erbjuder hundar hjälpmedel som inte hämmar deras beteende utan ger dem samma förutsättningar som vilket hund som helst.

Djursjukvårdarnas kommentarer om att hundens ålder, allmänna tillstånd, övriga sjukdomar och livskvalité efter ingreppet spelar roll för hur de ställer sig till ingreppen påverkar deras acceptans. De menade också att storleken på hund hade betydelse. En liten och lätt hund var mer acceptabelt att amputera ett ben på än en stor och tung hund. Djursjukvårdarna har antagligen mer kunskaper om hunden både fysiologiskt och beteendemässigt, vilket kan påverka deras acceptans av bland annat amputation. Den kunskapen de har gör att de förstår på ett mer långtgående plan hur hunden påverkas av ett sådant ingrepp.

Skillnad mellan hög och låg ålder

När det gällde jämförelsen mellan hög och låg ålder fanns den signifikanta skillnaden även här i frågan om amputation och rullstol. Svaranden med låg ålder har högre acceptans än de med hög ålder. Skillnaden kan vara en generationsfråga (Dotson et al., 2008). Då det visat sig att yngre människor lättare formar en relation med en hund på grund av att de är öppensinnade (Dotson et al., 2008) kanske de också enklare för över mänskliga värderingar och känslor på djuret (Prato-Previde et al., 2006; Svanberg et al., 2009; Serpell, 2003). Med förmänskligande följer också kanske en högre acceptans för vad man tycker är rimligt att utsätta hundar för inom djursjukvården. Tittar man utbildningsmässigt är de yngre i

vårddyrkena troligtvis relativt nyutbildade. Det de får med sig därifrån är den nyaste tekniken och forskningen som utvecklingen gett respektive vårdinriktning. Därför kanske man är lite mer öppen för den avancerade vård som faktiskt utövas inom djursjukvården idag. Yngre människor kanske är mer öppna för och har mer förtroende till ny teknik och förändring överlag. Går man in på begreppet välfärd vilket enligt Broom (1988) är en individ tillstånd då den försöker klara av sin omgivning, kanske detta skiljer sig åldrar emellan. Är man yngre kanske man uppfattar ett djurs välfärd på ett helt annat vis än en äldre person. Man påverkas säkert av hur mottaglig man är för ny teknik och forskning. Om man som ung ser ett nytt sätt att ge hundar med tre ben ett skapligt liv, anser man då säkert också att dess välfärd är accepterande god.

Skillnad mellan lång och kort erfarenhet

Det fanns ingen signifikant skillnad i något av ingreppen när det gällde jämförelse av lång och kort erfarenhet, trots att det fanns ett starkt samband mellan ålder och erfarenhet. Förklaringen till detta kan möjligen vara att de förväntningar man har på yrket uppfylls och bibehålls genom den yrkesverksamma tiden.

Få liknande studier har gjorts vilket gör denna studies resultat mer intressanta. Studien ger en inblick i hur en liten del av befolkningen tänker och ställer sig inför dessa svåra dilemman. Önskvärt och intressant kan vara att i framtiden utföra en mer omfattande studie med annan typ av urval, som till exempel hundägare respektive icke hundägare eller kvinnor respektive män, för att få en annan sida av verkligheten kring dessa frågor. De relativt höga svarsfrekvenserna kan vara en antyda på lyckad utformad enkät. Den gjordes kortast möjligast med målet att underlätta för deltagarna samtidigt som den skulle vara lättförståelig och informationsrik. Möjligtvis skulle man ha delat på ingreppet amputation och rullstolsanvändning. De var de frågeställningarna som deltagarna hade problem med att fylla i sin acceptansnivå. Många var accepterande inför amputation men inte rullstolsanvändning. Det hade varit intressant om man kunnat få fram acceptansen av ingreppen var för sig. Detta hade kanske gett annorlunda resultat mot vad resultaten visar från studiens nuvarande utformning.

Felkällor i studien kan till exempel vara sättet man mäter på den använda VAS-skalan. Man kanske inte är helt konsekvent eller mäter fel omedvetet. Det är svårt att helt skydda sig från den mänskliga faktorn. Detsamma gäller när man skriver in sina insamlade data i Excel. Det finns viss risk att man trycker in fel siffror vilket i sin tur kan ge missvisande resultat. Man kan kanske heller aldrig helt komma ifrån att vissa deltagare fyller i enkäten i all hast och inte helt utifrån vad de egentligen tycker. Man har inte den tiden att sitta ned och fundera på vart man står i dessa svåra dilemman.

SLUTSATS

Resultatet av studien visade att acceptansen av olika radikala ingrepp och sjukdomsbehandling på hund var relativt låg. Även om studien var tämligen liten och begränsad i sin utformning kan man dra slutsatsen att acceptansen för olika ingrepp tycks vara större hos sjuksköterskor än djursjukvårdare och större bland yngre än äldre personer. Idag är forskningen kring detta ämne begränsad och för ett klarare och mer rättvist resultat behövs det en mer omfattande studie där även frågor om *varför* människor har den acceptansen de har av dagens djursjukvård ingår.

TACK

Jag skulle vilja tacka min handledare Jan Hultgren som stöttat och hjälpt mig otroligt mycket på denna resa samt alla sjuksköterskor och djursjukvårdare som ställt upp med sin tid och sina tankar. Utan er skulle det inte varit möjligt att genomföra denna enkätstudie. Min sambo Bernard Emanuelsson har varit min stötteleare och stått ut med mig under examensarbetets utveckling och det ska han ha ett stort tack för. Även Eva Eriksson har hjälpt mig mycket bara genom att vara en god och stöttande vän.

REFERENSER

Animal Ethics Dilemma, <http://ae.imcode.com/se/1010>, använd 2010-05-18.

Antonacopoulos-Duvall, N.M., & Pychyl, T.A. 2008. An examination of the relations between social support, anthropomorphism and stress among dog owners. *Anthrozoos*. 21, 139 – 152.

Beck, L., & Madresh, E.A. 2008. Romantic partners and four legged friends: An extension of attachment theory to relationships with pets. *Anthrozoos*. 21(1), 43-56.

Broom, D.M. 1988. The scientific assessment of animal welfare. *Applied Animal Behaviour Science*. 20, 5-29.

Clutton-Brock, J. 1995. Origins of the dog: domestication and early history. In: *The domestic dog: It's evolution, behavior and interactions with people* (Eds. J. Serpell). Cambridge, Cambridge University Press.

Crawford, E.K., Worsham, N.L., & Swinehart, E.R. 2006. Benefits derived from companion animals and the use of the term "attachment". *Anthrozoos*. 19(2), 98-112.

Dotson, M.J., & Hyatt, E.M. 2008. Understanding dog – human companionship. *Journal of Business Research*. 61, 457-466.

Ejlertsson, G. 1996. *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. Sid 79. Lund, Studentlitteratur.

Enders-Slegers, M.J. 2000. The meaning of companion animals: Qualitative analysis of life histories of elderly cat and dog owners. In: *Companion animals and us: Exploring the relationships between people and pets* (Eds. A.L. Podberscek, E.S. Paul & J.A. Serpell). Cambridge, Cambridge University Press.

Greenebaum, J. 2004. It's a dogs life: Elevating status from pet to "fur baby" at Yappy hour. *Society & Animals*. 12, 2.

Hertil, E. 2005. *Behandling av djur – för vem och till vilket pris? I: Djuren – i människans klor*, Stockholm, Formas.

Lübcke, P. (Red.) 2004. *Filosoflexikonet*. Forum. Uppsala.

Manimalisrapporten 2009, <http://www.manimalis.se/view/svenska/manimalisrapporten>, senast använd 2010-04-20.

Prato-Prevade, E., Custance, D.M., Spiezio, C., & Sabatini, F. 2003. Is the dog –human relationship an attachment bond? An observational study using Ainsworth's strange situation. *Behaviour*. 140, 225-254. Måste kolla denna för första stycket!

Prato-Previde, E., Fallani, G., & Valsecchi, P., 2006. Gender differences in owners interacting with pet dogs: An observational study. *Ethology*. 112, 67-73.

Serpell, J.A. 1996. *In the company of animals*. Cambridge, Cambridge University Press.

Serpell, J.A. 2003. Anthropomorphism and Anthropomorphic Selection – Beyond the "Cute Response". *Society & Animals*, 11:1.

Sharkin, B.S., & Knox, D. 2003. Pet loss: Issues and implications for the psychologist. *Professional Psychology*. 34(4), 414 – 421.

Singer, P. 1996. *Praktisk etik*. 2:a upplagan. Thales, Stockholm.

Svanberg, I., & Berglund, J. 2009. *Hunden i kult och religion – på gränsen mellan heligt och profant*. Göteborg. Daidalos AB.

Rollin, Bernard. 1992. *Animal Rights & Human Morality* (revised edition), Prometheus Books, Buffalo NY.

Ronney, N., Gaines, S., & Hiby, E. 2009. A practitioner's guide to working dog welfare. *Journal of Veterinary Behaviour*. 4, 127 – 134.

BILAGA

Enkät om behandlingar på hund

Denna enkät är en del av mitt examensarbete på Etologi och djurskyddsprogrammet vid Sveriges lantbruksuniversitet i Skara. Syftet är att jämföra inställningen till olika radikala operativa ingrepp och sjukdomsrelaterade behandlingar hos hund mellan djursjukskötare/djursjukvårdare och sjuksköterskor. Det tar bara ett par minuter att besvara de åtta frågorna. Uppgifterna kommer att sammanställas och redovisas anonymt. Lämna gärna kommentarer i kanten!

Varmt tack för ditt svar!

Hanna Lagerström

(Tfn 0763681700 vid frågor och funderingar)

1. Vilken yrkeskategori tillhör du? Välj ett av alternativen!

Djursjukvårdare Sjuksköterska

2. Är du kvinna eller man? Välj ett av alternativen!

Kvinna Man

3. Vilken åldersgrupp tillhör du? Välj ett av alternativen!

Mindre än 20 år 20-29år 30-39år 40-49år 50-59år 60år eller äldre

4. Hur lång yrkeserfarenhet som djursjukvårdare/-skötare/sjuksköterska har du?

Välj ett av alternativen!

Mindre än 5år 5-9år 10-14år 15-19år 20 år eller längre

5. Har du under den senaste femårsperioden själv haft något av följande sällskapsdjur?

Välj antingen ett eller flera djurslag, eller "Nej, inget av dessa djurslag"

Hund Katt Kanin Mindre gnagare Fågel Fisk, reptiler eller groddjur

Nej, inget av dessa djurslag

På följande tre sidor finns exempel på olika typer av ingrepp på hund. Under varje fråga finns en linje med en tänkt skala från "Inte alls acceptabla" till "Helt acceptabla" . Sätt ett kryss på linjen där det bäst representerar din grad av acceptans av det beskrivna ingreppet.

"Inte alls acceptabla" innebär att du inte tycker att liknande ingrepp bör utföras alls.

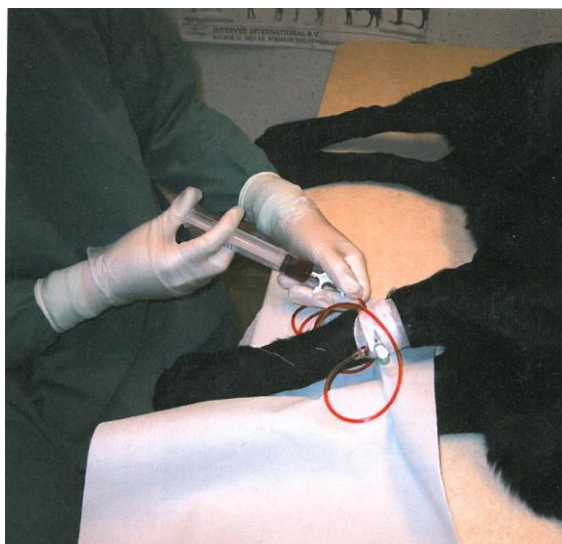
"Helt acceptabla" innebär att du inte har några invändningar alls mot liknande ingrepp.

6. Tumörbehandling – Bilderna visar en hund under cellgiftsbehandling, röntgenbilder på en hund med skelettcancer före- och efter operation samt en hund vars tumör i frambenet avlägsnats.

Tycker du att denna typ av ingrepp är acceptabla? Sätt ett kryss på linjen!

Inte alls
acceptabla

Helt
acceptabla



7. Pacemaker – Nedan syns bland annat en pacemaker inopererad i en hund.

Tycker du att denna typ av ingrepp är acceptabla? Sätt ett kryss på linjen!

Inte alls
acceptabla

Helt
acceptabla



8. Amputation och rullstol – Bilderna visar hundar med amputerade eller förlamade ben och hjälpmedel för att kunna förflytta sig. Orsaken till ingreppet kan vara sjukdom, olycka eller medfödda fel.

Tycker du att denna typ av ingrepp är acceptabla? Sätt ett kryss på linjen!

Inte alls
acceptabla

Helt
acceptabla

