



RÖDA KORSETTS HÖGSKOLA
- utbildning & forskning inom vårdområdet

Sjuksköterskeprogrammet 180hp
Vetenskaplig metodik III, Självständigt examensarbete
KURS HK10, DK 17, 15 hp
HT 12

Betydelsen av humor i omvårdnad

Sjuksköterskors och patienters erfarenheter

The Meaning of Humor in Nursing Care

Nurses' and patients' experiences

Maria Forsberg och Ingela Olsson

Handledare:

Examinator:

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Vad som upplevs som humor är individuellt. Humor och skratt medför både fysiologiska- och psykologiska effekter och en hypotes finns gällande humor och god hälsa. Humor har betydelse för kommunikationen men människors olika bakgrund kräver försiktighet vid användandet. Humorns positiva effekter kan kopplas till Kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor som beskriver sjuksköterskans arbete utifrån fyra arbetsområden: främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande.

Syfte: Syftet med denna studie var att beskriva patienters och sjuksköterskors erfarenheter av humor i omvårdnad.

Metod: En litteraturstudie baserad på elva vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats.

Resultat: Humor utvecklades genom erfarenhet och krävde känsla och patientkännedom. Enligt sjuksköterskorna utgjorde humor ett effektivt kommunikationsredskap, beskrevs relationsfrämjande och något som kunde underlätta vid omvårdnadsåtgärder samt svåra situationer. Enligt patienterna krävdes empati och tillit för att humor skulle upplevas vårdande. De beskrev humor som en försvarsmekanism, ett sätt att prata om svåra saker och som självvårdande strategi.

Slutsats: Sjuksköterskors förmåga att använda humor utvecklas genom erfarenhet. Genom att vara medveten om humorns begränsningar kan positiva effekter i omvårdnaden uppnås såsom främjande av relationer och underlättande vid omvårdnadsåtgärder. Då empati och tillit finns närvarande kan humor bli vårdande och bidra till välbefinnande och hälsa hos patienten.

Klinisk betydelse: Kunskap om betydelse av humor skulle kunna få sjuksköterskor att bättre förstå och hjälpa patienter i omvårdnadssituationer.

Nyckelord: Humor, sjuksköterske-patientrelationer, kommunikation, välbefinnande

ABSTRACT

Background: What is perceived as humor is individual. Humor and laughter contribute to both physiological and psychological effects and one hypothesis exists regarding humor and good health. Humor is also of importance in communication, but due to individual's varied in backgrounds its use requires caution. The positive effects of humor can be linked to Competence description for registered nurses, which describes a nurse's responsibilities in four different areas of work: promoting health, preventing disease, restoring health and alleviating suffering.

Aim: The aim of this research study was to describe patients' and nurses' experiences of humor in nursing care.

Method: A study of the literature based on eleven qualitative scientific articles.

Result: Humor was developed through experience and in order to use humor, sensitivity and patient knowledge were required. Through its property of being an effective tool of communication, humor was described as a promoter of relationships, which could facilitate patient care. Patients argued that in order for humor to be viewed as caring, the presence of empathy and trust was required. They also described humor as a defense mechanism and as a self-nurturing strategy.

Conclusion: Nurses' ability to use humor is developed through experience. By being aware of the limitations of humor, positive effects in patient care can be achieved, such as promoting relationships and facilitating patient care. When empathy and trust are present, humor can become nurturing and contribute to well-being and health.

Clinical Significance: Knowledge about the significance of humor may make nurses better able to understand and help patients in nursing care.

Key words: Humor, Humour, Nurse-Patient Relations, Communication, Well-being

INNEHÅLL

INLEDNING	1
BAKGRUND.....	2
Betydelsen av begreppet humor.....	2
Humor-hälsahypotesen.....	3
Direkta fysiologiska effekter av humor	3
Psykologiska effekter av humor	4
Humor och kommunikation	5
Mellanmänskliga aspekter.....	6
Sjuksköterskans förhållningssätt.....	7
Teoretisk referensram - Katie Eriksson	8
PROBLEMFÖRMULERING	10
SYFTE	10
METOD	11
Design	11
Urval	11
Datainsamlingsmetod	11
Dataanalys	11
ETISKA ASPEKTER	13
RESULTAT	14
Förutsättningar för humor i omvårdnad.....	14
Hur humor kan främja vårdrelationen	16
Humor som ett kommunikationsredskap.....	17
Hur humor kan göra en situation hanterbar och uthärdlig	18
Hur humor kan inge hopp	20
DISKUSSION	22
Metoddiskussion.....	22
Resultatdiskussion	26
Slutsats	32
Klinisk betydelse	32
Förslag på vidare forskning/utveckling	32
REFERENSER	33
BILAGOR.....	39

INLEDNING

Under vår utbildning till sjuksköterskor har vi fått lära oss att god kommunikation är en viktig del av vårt framtida yrke. Vid vår verksamhetsförlagda utbildning har vi vid flertalet tillfällen uppmärksammat att humor används i interaktionen mellan patient och sjuksköterska och vi har på så sätt tagit del av humorns positiva men ibland även negativa effekter. För egen del har vi upplevt hur humor i kommunikationen många gånger underlättat att skapa en god vårdrelation. Dock har vi vid vissa tillfällen känt oss osäkra på om humor är accepterat inom vården och i så fall när, hur och med vem? Förutom inom pediatrik omvårdnad, är humor som kommunikationsredskap inget som uppmärksammas under vår nuvarande utbildning och det är heller inte ett ämne som tagits upp till diskussion när vi varit ute i klinisk verksamhet. Våra funderingar kring att skriva examensarbete om detta ämne ledde till många positiva kommentarer och intressanta reflektioner, både ur patient- och sjuksköterskeperspektiv. Nyfikenhet väcktes därför hur vi som sjuksköterskor kan använda humor i omvårdnaden och vilken betydelse den kan ha.

BAKGRUND

Betydelsen av begreppet humor

Det finns olika humorteorier som inriktar sig på att försöka förklara humorns specifika betydelse och dess fördelar i olika situationer. De tre huvudteorierna är *lättnadsteorin* som har betydelse för avslappning, *inkongruens- eller överraskningsteorin* som fokuserar på motsägelser mellan förväntningar och erfarenheter samt *överlägsenhetsteorin* som förknippas med överlägsenhet (Olsson, Backe, Sörensen & Kock, 2002; Wilkins & Eisenbraun, 2009). Olsson, Backe och Sörensen (2003) beskriver lättnadsteorin som en försvarsmekanism och ett sätt att ge uttryck för känslor. Lättnadsteorin förklaras också som något som ofta handlar om en enskild individ, till skillnad mot överlägsenhetsteorin som till stor del anses avse grupper av människor, där humor i första hand utgörs av att skratta åt andra och därigenom känna ett övertag. Överraskningsteorin kan förutom motsägelser också handla om kontraster och utseende. Denna teori beskriver också hur leken kan generera humor (ibid.).

En entydig teori som fullt ut förklarar humorns komplexitet går inte att finna men något som är återkommande är humorns subjektiva kvalitet. Vad en person upplever vara humor är individuellt. Det kan vara att skratta åt sina egna eller andras misstag. Humor kan också upplevas genom skämt, en film, en bok eller något personligt relaterat (Kruse & Prazak, 2006). Många anser också att humor är detsamma som skratt, men att skrattet i sin tur kan vara en produkt av humor (Olsson et al., 2002).

Vad som upplevs som humor beror på flera faktorer såsom vilka vi är och hur vi samspelar med andra människor i olika situationer (McCreddie & Wiggins, 2008). Ytterligare en omständighet som spelar in är kultur och bakgrund (Olsson, Backe, Sörensen & Kock, 2001). Att omge sig med släkt, vänner eller andra personer med liknande bakgrund kan göra det lättare att både förstå humor och att göra sig själv förstådd då det handlar om humor i kommunikationen (Olsson et al., 2002).

Hälsotillstånd är också av betydelse då humor kan bidra till en mer positiv attityd, som i sin tur leder till att en person upplever humor i ett vidare perspektiv (Kruse & Prazak, 2006). Det råder delade meningar om vad kön och genus har för betydelse för humor och upplevelsen av humor. Vissa studier hävdar att inga skillnader finns, andra

beskriver hur kvinnor uttrycker känslor med humor medan mäns humor är mer aggressiv och sexuellt relaterad (Cernerud & Olsson, 2004).

Humor-hälsahypotesen

Enligt McCreaddie och Wiggins (2008) finns en humor- hälsa hypotes som gör gällande att det finns en positiv länk mellan humor och god hälsa. Det finns både direkta och indirekta kopplingar och som direkta kopplingar kan nämnas de fysiologiska effekter som anses bidra till bättre hälsa samt ett emotionellt välbefinnande. Enligt den indirekta kopplingen som avser psykologiska effekter kan skrattet eller humorn dämpa negativa uppfattningar, förbättra copingmekanism, det vill säga förmågan att hantera problem, och därigenom minska negativa effekter av stress (ibid).

Empati, intimitet och tillit är aspekter som är positivt sammankopplade med humor och relationer, och som indirekt koppling anses också humorns bidragande till social kompetens vara (McCreaddie & Wiggins, 2008). Även om de fysiologiska effekterna inte alltid är uppenbara, så är skratt, oavsett orsak, något som har en social påverkan då det enar människor och påverkar synen på andra. Detta har en lugnande påverkan som i sin tur kan bidra till välbefinnande (Wilkins & Eisenbraun, 2009). Det är också den indirekta kopplingen som är mest allmänt accepterad (McCreaddie & Wiggins, 2008).

Direkta fysiologiska effekter av humor

Oavsett anledning till skrattet uppkommer fysiologiska effekter. Skrattet kan liknas med motion för kroppens inre. Rent fysiologiskt är skrattet en förändring i andningsrytmen genom att anfall av häftiga inandningar avbryts av utandningar. Den förändrade andningsrytmens varaktighet, styrka, frekvens och rytm resulterar i ett individuellt skratt. Detta kan sedan sättas i samband med förändrad hjärtrytm och ökat blodtryck som kan visa sig genom ansiktsrodnad. Är intensiteten hög kan också effekter som ökat tårflöde och ont i magen förekomma (Cernerud & Olsson, 2004).

Enligt en studie av McCreaddie och Wiggins (2008) används ofta sänkt blodtryck och puls som bevis på humorns effekter och det finns exempel som påvisar att glada människor intar mindre analgetika. Medicinska effekter har tidigare bara varit

spekulationer, men en studie har påvisat att patienter med hjärt- kärlsjukdom upplever mindre humor än friska personer. Dock framkommer det inte om upplevelsen av humor minskat i och med sjukdomen eller om patienterna upplevt mindre humor redan innan sjukdomsdebut. McCreddie och Wiggins (2008) påpekar att för närvarande finns ingen absolut sanning om humor-hälsa hypotesen i förhållande till smärta, hjärt-kärlsjukdom och immunförsvar vilket också Martin (2001) beskriver. Studien visar emellertid att det kan finnas ett samband mellan förbättrat immunförsvar och humorstimuli och att skratt skulle kunna ha en smärtstillande effekt. Angående blodtryck så visade resultatet på könsskillnader. Kvinnor med högre självskattad humor visade sig ha lägre blodtryck medan motsatt effekt visades sig hos män, då män med högre självskattad humor hade högre blodtryck än kontrollgruppen (ibid.).

Humor och skratt är inte något som ska ses som ett substitut för läkemedel. Humor förknippas med det goda och positiva i livet såsom lek, kreativitet, kärlek, värme och hopp. Men då kropp och själ påverkar varandra kan humor vara ett sätt att mobilisera kroppens resurser, göra sig av med negativa känslor och på så sätt bidra till läkande (Mooney, 2000).

Psykologiska effekter av humor

Positivt använd humor skapar en gynnsam psykosocial miljö då den minskar spänning, verkar avslappnande och främjar lärande. Dock kan negativ humor, med det menas humor som används till exempel förminskande, förlöjligande eller diskriminerande, ha en motsatt effekt som stör och försvårar inläring. Humor kan minska avståndet mellan lärare och elev, men kan följaktligen också vara en risk om användaren inte känner av mottagarens personlighet och erfarenheter. Humor kan således underlätta en kontakt men lika lätt förstöra den (Chabeli, 2008).

Humor kan användas som skydd i svåra livssituationer eller ses som ett vapen i försök att få någon på bättre humör (Olsson et al., 2001). Då humor också kan bli ett sätt att ligga steget före och ta kontroll över en situation, kan humor även utgöra ett försvar (Olsson et al., 2002). Dessutom kan humor erbjuda en möjlighet att fly från verkligheten, en chans att gömma sig (Olsson et al., 2001). Även Kelly (2000) visar på ett samband och beskriver hur humor kan vara ett effektivt sätt att reducera upplevelsen av en otrevlig händelse. Studien visade att mest effektivt var det för dem som ansåg sig

vara ängslig i sin person. Författaren menar att humor därför skulle kunna ses som en strategi i bemötandet av människor med oro (Kelly, 2000). Det har också visats på ett samband mellan humor och äldre personers förmåga att klara av hälsoproblem och motgångar (Marziali, McDonald & Donanue, 2008). Genom att använda humor i terapeutiskt syfte kan bättre livskvalitet uppnås hos äldre (Mathieu, 2008; Walter et al., 2007). Humor kan också ha betydelse för kommunikationen mellan människor och därmed vara relationsfrämjande (Olsson et al., 2002).

Humor och kommunikation

Kommunikation skapar en förbindelse. Människor kommunicerar för att utbyta kunskap, för att samarbeta, tillfredsställa behov och ibland, inte minst inom vården, för att överleva. Kommunikation kan ses som nödvändigt och ordet kommunikation har sitt ursprung från det latinska *communicatio* som betyder ömsesidigt utbyte, *communico* att göra något gemensamt eller få del av och *communis* vars betydelse är gemensam, allmän, offentlig (Fossum, 2007).

Kommunikation består inte bara av det uttalade. Icke-verbal kommunikation som kroppshållning, ansiktsuttryck och röstläge har också stor betydelse för hur informationsöverföringen uppfattas (Caris-Verhallen, Kerkstra & Benzing, 1999; Finch, 2006; Pawlikowska, Zhang, Griffiths, van Dalen & van der Vleuten, 2012). Humor kan främja kommunikation och motverka konflikter (McCreddie & Wiggins, 2008). Humor kan också vara ett sätt att uttrycka det som känns svårt och att uttrycka frustration (Cernerud & Olsson, 2004). Humor och skratt kan skapa kontakt mellan människor, men då det är skillnad på att skratta med eller åt någon kan humor och skratt likväl leda till att en relation förstörs (Olsson et al., 2002).

McCreddie och Wiggins (2008) beskriver hur humor i kommunikationen kan ses som en balansgång. Människor har olika ursprung och erfarenheter och på grund av detta måste användaren iaktta försiktighet och ha en känsla för vem han eller hon möter. Sex, kön, etnicitet, politik och skämt om tragedier och sjukdom är så kallade osäkra områden, där sammanhanget avgör om det uppfattas som oförskämt eller kanske kränkande (ibid.). Att använda humor handlar till stor del om respekt, empati, fantasi och diplomati (Olsson et al., 2001, 2002).

Mellanmänskliga aspekter

Att kommunikation har stor betydelse i omvårdnad visar en studie av McCabe (2004). Syftet med studien var att beskriva patienters upplevelse av hur sjuksköterskor kommunicerar. En av de mest återkommande åsikterna bland tillfrågade patienter var just bristen på kommunikation och avsaknad av information. Patienterna uttryckte att de fick en känsla av att sjuksköterskorna inte brydde sig om dem som individer. Dock accepterade flertalet detta, då de uttryckte förståelse för sjuksköterskornas arbetsituation, men påpekade samtidigt att de hellre hade blivit mer uppmärksammade och personligt behandlade. Patienterna uppgav att de föredrog en patientcentrerad kommunikation där sjuksköterskorna tog reda på deras individuella behov och inte enbart antog att de visste vad patienten ville ha (ibid.).

Studien beskriver också hur empati hos sjuksköterskorna gjorde så att patienterna kände sig uppmärksammade och hur detta bidrog till välbefinnande. Tilliten till sjuksköterskorna som beskrevs som empatiska var också större (McCabe, 2004). Bristande kommunikation kan följaktligen riskera att utsätta patienten för ett vårdlidande. Med det menas ett lidande i relation till personalen, utöver sjukdom och behandling, och något som inte är förenligt med vårdandets grundmotiv att lindra lidande (Kasen, Nordman, Lindholm & Eriksson, 2008).

Travelbee (1971) menar att det viktiga i omvårdnaden är det som händer mellan sjuksköterska och patient. Hur deras samspel upplevs och vilka konsekvenser detta kan ha för den sjuke. Travelbee anser att generaliseringar inte hör hemma i omvårdnaden och att varje individ är unik med unika upplevelser. Författaren beskriver hur sjuksköterskan måste kommunicera med patienten för att ta till sig individens egen upplevelse av sjukdom och lidande. Travelbee menar att syftet med omvårdnad är att hjälpa människan att finna en mening i sin upplevelse. Detta uppnås genom att skapa en mellanmänsklig relation där omvårdnadsbehoven tillgodoses (ibid.).

Enligt Travelbee (1971) är ett av sjuksköterskans absolut viktigaste arbetsredskap kommunikation, en förutsättning för mellanmänsklig kontakt och för att hjälpa patienten att uppnå målet med omvårdnaden. I och med kommunikation lär sjuksköterskan känna patienten, något som Travelbee anser vara lika viktigt som fysisk omvårdnad. Kommunikation kan bidra till både positiva och negativa upplevelser och

för att mildra det negativa krävs vissa förutsättningar som känsla, känsla för timing och en förmåga att kunna använda sig av olika kommunikationstekniker (Travelbee, 1971).

Sjuksköterskans förhållningssätt

Såsom beskrivet kan humor bidra till fysiologiska effekter såsom smärtlindring, förbättrat immunförsvar och påverkan på hjärta och kärl. Positivt använd bidrar humor till välbefinnande och avslappning. Humor kan också främja hälsa och lärande samt utgöra ett skydd genom att reducera upplevelser i svåra situationer. Dessutom kan humor och skratt minska oro, hjälpa människor att klara av hälsoproblem samt främja kommunikation. Allt detta kan kopplas till Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) som med hjälp av International Council of Nurses (ICN) etiska kod beskriver sjuksköterskans arbete utifrån fyra huvudsakliga områden.

- Att främja hälsa
- Att förebygga sjukdom
- Att återställa hälsa
- Att lindra lidande

Den etiska koden poängterar rätt till god omvårdnad och att denna bygger på respekt för mänskliga rättigheter såsom rätt till liv, rätt till värdighet och respektfull behandling (Svensk sjuksköterskeförening, 2005).

Sjuksköterskans arbete ska utgå från en helhetssyn och ett etiskt förhållningssätt som bland annat innebär en humanistisk människosyn och att visa omsorg om patientens autonomi, integritet och värdighet. Han eller hon ska också kunna kommunicera med patienter och närstående på ett respektfullt, lyhört och empatiskt sätt. Förmåga att informera och undervisa patienter och närstående samt förvissa sig om att given information har förstått är också av betydelse (Svensk sjuksköterskeförening, 2005). Med hänsyn till ovanstående förhållningssätt och till den etiska princip som innebär att inte skada (Statens beredning för medicinsk utvärdering [SBU], 2012) är det också av största vikt att inte använda humor till att kränka.

Teoretisk referensram - Katie Eriksson

Enligt en studie finns dessvärre relativt lite forskning om hur humor används kliniskt inom omvårdnad och den forskning som gjorts är dessvärre småskalig (McCreaddie & Wiggins, 2008). Den som är medveten om humorns betydelse och egenskaper borde dock kunna finna stöd i Katie Erikssons omvårdnadsteori som handlar om att stödja hälsa och se varje människa som en individ bestående av mer än en fysisk kropp. Hon menar dessutom att sjuksköterskan bör se varje situation som unik och att det är viktigt att vara medveten om sina subjektiva tolkningar (Eriksson, 1992).

Enligt Eriksson (1992) handlar vårdande om att uppnå ett tillstånd av tillfredställelse, tillit och välbegagn samt en känsla av att vara i utveckling. Detta kan uppnås genom det som författaren beskriver som ansa, leka och lära. Ansningen kan innebära att patientens behov av näring, vila och personliga hygien tillgodoses. Leken innebär att vara skapande, ha fantasi och förmåga att se möjligheter. Leken skapar också gemenskap och samhörighet samt främjar utveckling. Lärande kan gå ut på att som patient lära sig konkreta handlingar men kan också handla om att uttrycka känslor (ibid.).

Grundidén enligt Eriksson (1992) är att patienten ska ha det bra i nuet. Detta innebär att sjuksköterskan bemöter och ser patienten som en helhet av kropp, själ och ande. Det är dock viktigt att påminna sig om att varje individ är unik och att en humanistisk vård grundar sig på respekt inför varje enskild människa och att utgångspunkten för en fungerande vårdrelation innefattar trygghet och kunskap om patienten. Eriksson menar även att människan påverkas av den värld och kultur hon lever i, men också påverkar den själv (ibid.).

Eriksson (1992) anser att hälsa varierar från människa till människa och inom olika kulturer, där varje person har sin egen uppfattning om vad optimal hälsa innebär. Sjuksköterskan kan aldrig ge hälsa, utan bara stödja den. Vägen till hälsa kan också bestå i att få dela med sig av sin berättelse menar Fredriksson och Eriksson (2001). Författarna beskriver hur vårdpersonal genom att lyssna till och försöka förstå patientens historia kan hjälpa patienten att minska lidandet. Att få dela med sig och

känna sig hörd kan vara en väg för patienten att finna en mening i sitt lidande och därmed bättre upplevd hälsa (Eriksson, 1992).

PROBLEMFÖRMULERING

Humor är ett komplext begrepp och vad som anses vara humor beror på individuella egenskaper. Humor kan bidra till flera positiva psykologiska och fysiologiska effekter. Dessa kan hjälpa till att främja hälsa och förebygga sjukdom, något som sjuksköterskans arbete bör utgå ifrån enligt kompetensbeskrivningen. Men, då humor är subjektivt krävs att användaren har kännedom och medvetenhet om vem han eller hon har framför sig. Humor kan annars leda till negativa effekter såsom att mottagaren kränks eller att relationen förstörs. En vårdrelation handlar ofta om möten mellan människor som är mer eller mindre främmande för varandra. Det är därför viktigt att inhämta kunskap om vad humor kan ha för betydelse för sjuksköterskor och patienter i omvårdnad.

SYFTE

Syftet med denna studie är att beskriva patienters och sjuksköterskors erfarenheter av humor i omvårdnad.

METOD

Design

Litteraturstudie valdes för att ge en översikt av den kunskap som finns om patienters och sjuksköterskors erfarenheter av humor inom omvårdnad (Friberg, 2006a).

Urval

Sökorden som användes var: humor OR humour, communication*, laugh*, laughter, interaction, care*, patient*, experience*, nurse-patient relation*, wit and humor OR wit and humour.

Inklusionskriterier: Resultatet i studien skulle motsvara examensarbetets syfte och artikeln vara skriven på engelska. Studierna skulle dessutom vara utförda på personer över 18 år samt vara kvalitativa. Artiklarna som söktes genom Ebsco host skulle vara peer reviewed och abstract skulle finnas.

Exklusionskriterier: Översiktsartiklar och studier med enbart observation som datainsamlingsmetod exkluderades.

Datainsamlingsmetod

Artiklarna söktes fram i databaserna CINAHL with Full Text, Medline och Amed via Ebsco Host och Pub Med. Vid dessa sökningar användes boolesk sökteknik, som innebär att flera ord kan kombineras, och trunkering, som säkerställer att ordets alla böjningsformer hittas (Östlundh, 2006).

Sökningar utfördes med sökorden i flera kombinationer. Vid träff lästes titlarna och på de som föreföll motsvara examensarbetets syfte lästes abstract. Då abstract motsvarade förväntningarna togs artikeln fram i fulltext och skrevs ut för granskning.

Sekundärsökningar gjordes på författarnamn, inga nya artiklar hittades, samt från utvalda artiklars referenslistor där två artiklar granskades men valdes bort. Sökord och sökresultat fördes efter avslutad datainsamling in i en sökmatrix, se bilaga 1.

Dataanalys

Utvalda artiklar, 21 stycken, lästes i sin helhet och granskades enligt granskningsmall från Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU, 2010). Då mallen utgick från patientupplevelser användes en modifierad version då studiedeltagarna i de utvalda

artiklarna utgjorts av vårdpersonal. Artiklarna jämfördes, granskades och diskuterades utifrån studiernas kvalitet och innehåll. De artiklar som utifrån bedömningskriterierna höll vetenskaplig kvalitet samt hade ett resultat som motsvarade examensarbetets syfte valdes ut. Efter detta urval återstod elva artiklar. Dessa numrerades och skrevs in i en artikelmatris, se bilaga 2. Artiklarna som motsvarade syftet kom från Storbritannien, USA och Canada samt Finland och Sverige.

Analysen av studiernas resultat genomfördes efter modellen som Friberg (2006b, s.110-112) beskriver som en väg från en helhet, det vill säga de valda artiklarna, till delar, som avser de enheter som motsvarar syftet, till en ny helhet, resultatet.

Resultatdelen lästes flera gånger med fokus på vad som var aktuellt för examensarbetets syfte. Mindre enheter av text som motsvarade syftet togs ut. För att skilja på sjuksköterskeperspektiv och patientperspektiv ströks enheterna under med olika färg. Detta gjorde författarna var för sig för att sedan jämföra och diskutera så att enheter som *inte* motsvarade syftet togs med. För att få en helhetsbild av det som sedan skulle sammanställas till ett resultat fördes enheterna över till en tabell där de översattes och sammanfattades för att bli tydligare. Efter detta identifierades likheter och skillnader och utifrån dessa skapades nya kategorier (Friberg, 2006b). För att möjliggöra identifikation av enheterna namngavs de med en unik sifferkombination kopplat till den ursprungliga artikeln, se tabell 1.

Tabell 1. Exempel på hur enheter med identifikationsnummer utifrån artikel tre och fyra och hur de placerats i en kategori utifrån likheter och skillnader.

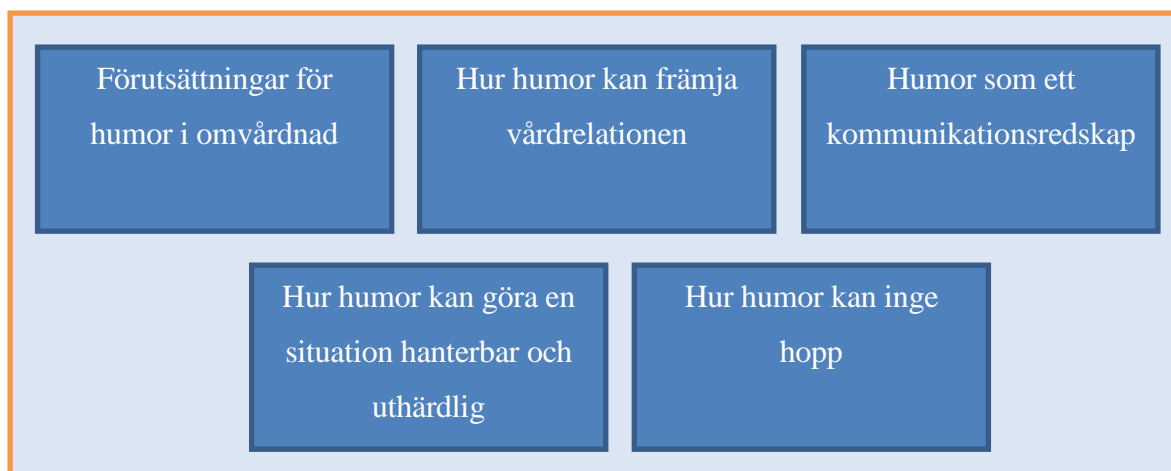
Enhet	Sammanfattning av enheten	Kategori	Perspektiv
Nurses developed humor gradually and learned through experience. 3:5	Humor utvecklas gradvis genom erfarenhet	Förutsättningar för humor i omvårdnad 3:5	Sjuksköterska
The participants felt that nurses use of humor helped to develop a deeper relationship with the patients. 4:3	Relationsskapande	Förutsättningar för humor i omvårdnad 3:5	Patient

ETISKA ASPEKTER

Ett gemensamt mål med denna studie var att i tolkning av litteraturen vara så objektiv som möjligt. Vi har varit medvetna om vikten av att inte välja ut artiklar som passar våra egna åsikter eller att endast redovisa valda delar av ett resultat. Etisk prövning har ej skett då vi avsåg att granska resultat av redan utförd forskning. En viktig aspekt var dock att de studier som ansågs motsvara syftet och valdes ut hade någon form av etiskt resonemang eller övervägande.

RESULTAT

Vårt syfte att beskriva sjuksköterskor och patienters erfarenheter av humor i omvårdnad resulterade i fem kategorier, se figur 1. Sjuksköterske-respektive patientperspektiv redovisas var för sig i resultattexten.



Figur 1. De fem kategorier som framkom i resultatet.

Förutsättningar för humor i omvårdnad

Sjuksköterskeperspektiv

Humor ansågs vara något som inte kunde läras ut. Sjuksköterskor inom både somatisk och psykiatrisk omvårdnad menade att detta var något de gradvis utvecklade och lärde sig genom erfarenhet (Greenberg, 2003; Struthers, 1999). Med yrkeserfarenhet och mognad ökade sjuksköterskornas egen uppskattning av humor (Greenberg, 2003). Det var också lättare för den erfarna att avgöra vad som ansågs anständigt respektive oanständigt i avseendet humor i omvårdnad. Då perspektiv förändras över tid, kan det som för den nyutexaminerade ter sig otänkbart, vara ett självklart val för den med mer arbetslivserfarenhet (Thornton & White, 1999).

Humor betraktades som en spontan handling och ingenting som kunde planeras i förväg eller förskrivas i en vårdplan. Dock var det många som lät humor ingå som en vårdande strategi i det dagliga arbetet (Beck, 1997; Thornton & White, 1999). En del av sjuksköterskorna uppgav emellertid att för att humor skulle ses som vårdande, krävdes en avslappnad relation med närvaro av empati och tillit (Greenberg, 2003).

Flera av sjuksköterskorna menade att timing och förmåga att kunna läsa av en situation var grundläggande för att introducera och använda humor. Det som ofta fick avgöra om det var möjligt att använda humor var intuition och magkänsla (Greenberg, 2003; Struthers, 1999; Thornton & White, 1999). Sjuksköterskorna anpassade sin humor och försökte finna en balans mellan lek och allvar. De lärde känna humorns begränsningar inklusive dess ineffektivitet då patienten hade andra omvårdnadsbehov (Greenberg, 2003).

Flera sjuksköterskor var överens om att vid introduktionen av humor krävdes känsla och försiktighet och de menade att varje situation fordrade eget omdöme (Thornton & White, 1999). Humor användes aldrig direkt i en första kontakt utan någon typ av icke-humoristisk kommunikation fick alltid inleda. Detta för att humorn inte skulle riskera att tappa effekt (Greenberg, 2003).

Hur väl sjuksköterskan kände patienten hade betydelse för när humor användes (Struthers, 1999; Thornton & White, 1999). Ju större personkännedom, desto lättare att bedöma personens sinne för humor. Då användandet av humor kunde ses som ett risktagande, fick ofta kunskapen om patienten avgöra om sjuksköterskan tog den risken. Stor betydelse för användningen av humor hade till exempel patientens kultur, kön och om patienten vårdades i hemmet eller på sjukhus (Struthers, 1999).

Patientperspektiv

Patienterna hade på flera punkter liknande uppfattning om förutsättningar för humor. De använde intuition för att få en känsla för med vem de kunde skoja och menade att kunskap om humor var något som utvecklades genom livserfarenhet. De ansåg också, precis som sjuksköterskorna, att för att humor skulle definieras som vårdande eller stöttande så krävdes närvaro av empati och tillit (Greenberg, 2003).

Hur humor kan främja vårdrelationen

Sjuksköterskeperspektiv

Redan vid första mötet mellan sjuksköterska och patient kan humor spela en viktig roll. Många sjuksköterskor erfor att humor var en effektiv isbrytare vid nya relationer (Greenberg, 2003; Dean & Gregory, 2004). Det noterades emellertid att om de inblandade inte kände sig bekväma i situationen så uteblev den isbrytande effekten (Greenberg, 2003).

Humor visade sig ha betydelse för att främja kontakten mellan sjuksköterska och patient genom att etablera, uppehålla och underhålla relationer (Dean & Gregory, 2004; Dean & Major, 2008). Rädda patienter kunde vara svåra att få en fungerande relation med och här upptäckte sjuksköterskorna att humor kunde vara till hjälp i en situation som annars upplevdes som hopplös (Beck, 1997; Dean & Major, 2008). Genom att använda humor ansåg sjuksköterskorna inom den palliativa vården att de framstod som mänskligare och mindre strikta, och det blev lättare för patienten att slappna av (Dean & Major, 2008).

Med hjälp av humor skapades en känsla av sammanhållning mellan sjuksköterska och patient (Beck, 1997). När sjuksköterskorna fick ett positivt gensvar på sin humor skapades medkänsla vilket gav uttryck i vänlighet gentemot patienten. När positiva känslor uppstod, upplevdes en känsla av välbefinnande och synen på relationen förändrades till att bli unik och speciell, ibland något som kunde liknas vid vänskap (Greenberg, 2003). Flera sjuksköterskor upplevde att humorns effekter sträckte sig längre bort än bara för stunden och de kunde långt senare minnas och känna tillfredsställelse i att deras humorstrategi varit så effektiv i interaktionen med patienten (Beck, 1997). Känslan av förlust eller separation som ibland infann sig då patienten skrevs ut balanserades upp med hjälp av just denna insikt, att de genom humor uppnått god omvårdnad (Greenberg, 2003).

Patientperspektiv

Enligt patienterna i cancervården föreföll sjuksköterskorna som använde humor mänskligare. De upplevdes också mjukare i sin framtoning och patienterna kände en

större tillit (Johnson, 2002). Humor och skratt lättade upp stämningen, kunde lindra rädsla och bidra till att skapa en närmare och djupare relation mellan patient och sjuksköterska (Johnson, 2002; Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie & Kervinen, 2001). Långvarigt sjuka patienter fann det också lättare att be om hjälp hos en sjuksköterska som utstrålade glädje och humor (Åstedt-Kurki et al., 2001).

Sjuksköterskor som använt sig av humor lämnade ofta bestående intryck hos patienterna (Johnson, 2002). De positiva känslor som humorn förde med sig bidrog till en känsla av välbefinnande och att relationen upplevdes som unik och speciell. Precis som en del sjuksköterskor, upplevde vissa patienter också en negativ effekt vid hemgång. De hade varit ineliggande en längre tid och upplevde en känsla av förlust då kontakten med den vårdande sjuksköterskan bröts (Greenberg, 2003).

Humor som ett kommunikationsredskap

Sjuksköterskeperspektiv

Humor beskrevs som ett effektivt kommunikationsredskap mellan sjuksköterska och patient (Beck, 1997; Struthers, 1999; Thornton & White, 1999). Hos intensivvårdssjuksköterskor betraktades humor som en användbar teknik då verbal kommunikation inte var möjlig, exempelvis vid intuberade patienter (Thornton & White, 1999). Andra sjuksköterskor menade att humor kunde användas i kommunikationen för att göra en stressad situation mer hanterbar (Beck, 1997).

Humor var också ett sätt att försöka nå ett eller flera mål i omvårdnaden (Greenberg, 2003; Thornton & White, 1999; Åstedt-Kurki & Isola, 2001). Det kunde exempelvis ske genom att sjuksköterskan skämtade om mutor eller att på ett humoristiskt sätt förhandla (Åstedt-Kurki & Isola, 2001). Ytterligare en aspekt på humor som kommunikationsredskap visade sig då flera sjuksköterskor använde humor i undervisningen. De ansåg att undervisningen blev roligare och mer lättsam, och på så sätt kunde underlätta inläringen för patienten (Thornton & White, 1999).

Enligt sjuksköterskorna använde sig patienterna av humor genom vitsar, kvickhet och fräckhet där ironi och självironi kunde ge uttryck för patientens motsatta mening (Åstedt-Kurki & Isola, 2001). På intensivvårdsavdelningen uppgav sjuksköterskorna att

patientanvänd humor kunde dölja underliggande känslor och ibland ge dubbla budskap. Erfaren personal lärde sig emellertid att läsa mellan raderna och kunde förhoppningsvis uppfatta om det fanns något dolt budskap som behövdes tas itu med (Dean & Major, 2008).

En negativ effekt som psykiatrisjuksköterskorna menade kunde uppstå var om patienten inte uppfattade skämtet som ett skämt utan tog det sjuksköterskan sa på allvar. Detta kunde till exempel ske om patienten vanligtvis uppfattade sjuksköterskan som allvarlig och seriös. Därmed riskerade patienten att förolämpas på grund av ett missförstånd (Struthers, 1999).

Patientperspektiv

Som sjuksköterskorna var medvetna om, gav patienterna uttryck för att humor var ett sätt att indirekt prata om svåra tankar och funderingar med personalen. Inom den palliativa vården fann patienter en trygghet att med humor kunna meddela sig om att de var medvetna om att de skulle dö (Dean & Gregory, 2004). Om sjuksköterskan hade en känsla för humor, ansåg patienterna det även lättare att diskutera svåra saker då de kunde göra det i skydd av ett skämt. Humor erbjöd också patienterna en möjlighet att ge uttryck för egna synpunkter och hopp gällande deras vård och behandling (Åstedt-Kurki et al., 2001).

Hur humor kan göra en situation hanterbar och uthärdlig

Sjuksköterskeperspektiv

Humor var något som kunde hjälpa sjuksköterskorna att ta hand om patienter i svåra situationer. Humor kunde till exempel manifesteras som att dela en hemlighet i omvårdnadssituationen. Det ansågs också vara ett fördelaktigt verktyg för att dämpa känslan av hopplöshet hos patienterna och därmed kunde sjuksköterskorna göra sig av med sin egen frustration, aggression och rädsla (Beck, 1997).

I utvalda situationer kunde sjuksköterskan med hjälp av lekfull distraktion och humor lättare utföra omvårdnadsåtgärder. När sjuksköterskan med hjälp av självironi närmade sig på ett sorglöst och spontant sätt minskade patienternas oro. Sjuksköterskorna menade att detta kunde hjälpa patienterna att lättare kontrollera svåra situationer

(Greenberg, 2003). Intensivvårdssjuksköterskorna använde sig av humor för att normalisera den främmande miljön och situationen, och menade att detta underlättade för patienten att inse att denne inte var ensam om sin upplevelse. Att skämta med patienterna hjälpte dem att komma till insikt med att situationen inte var så allvarligt som de trodde (Dean & Major, 2008; Thornton & White, 1999).

Humor kunde användas för att lätta upp spända situationer och minska spänning hos patienterna. Detta medförde att patienternas oro, förtvivlan och förlägenhet dämpades, och på så sätt kunde sjuksköterskornas humor bidra till att upprätthålla patienternas värdighet. Humor hade en framstående funktion för att hantera känslor i krissituationer både inom såväl palliativ vård som intensivvård (Dean & Gregory, 2004; Dean & Major, 2008). Humor användes också som en strategi för att hjälpa sjuksköterskan att hantera sina egna misstag (Åstedt-Kurki & Isola, 2001).

Patientperspektiv

För patienter i allmänhet och för män i synnerhet, erbjöd humor en försvarsmekanism då de istället för att bryta ihop och gråta, skrattade och skojade. Humor användes på så sätt för att undvika allvarliga situationer, hantera nya livssituationer och dölja känslor. Humor gav tid att förbereda sig inför svåra situationer och hantera den oro som uppstod vid diagnos, behandling eller stora förändringar i hälsan (Chapple & Ziebland, 2004; Åstedt-Kurki et al., 2001).

Genom medveten humor underlättade sjuksköterskorna hanteringen av spända och sorgliga situationer. Patienterna trodde på den positiva betydelsen av humor för att hantera sin sjukdom och därmed uppnå välbefinnande. Humor blev därmed ett sätt att ta hand om sig själv. Här diskuterade patienterna humorns användbarhet i att lösa problem, ändra perspektiv, bli objektiv och förstå andra alternativ. Humor gav distans till negativa känslor och patienterna tyckte att det var svårare att hantera problem utan skratt. Skrattet kunde också hjälpa till att lindra förtvivlan. Humor blev på så sätt en viktig självvårdande strategi vid längre sjukhusvistelse (Greenberg, 2003).

Vid sjukdom, sjukhusvistelse och i svåra omvårdnadssituationer som var en källa till oro, användes humor av både sjuksköterskor och patienter. Sjuksköterskornas humor motiverade patienterna att kämpa hårdare och ta hand om sig själva. Humor betraktades

som en överlevnadsstrategi som gjorde det lättare att visa och hantera starka känslor, i synnerhet rädsla och ångest (Dean & Gregory, 2004; Åstedt-Kurki et al., 2001). Humor bidrog till att underlätta föga smickrande situationer exempelvis toalettbesök och intymhygien. Ett obekymrat och spontant sätt hos sjuksköterskan kunde minska oro och därmed bevara patientens känsla av värdighet. Här hade sjuksköterskan ett stort ansvar att med väl avvägd humor göra situationen mer hanterbar (Greenberg, 2003; Johnson, 2002; Åstedt-Kurki et al., 2001).

Hur humor kan inge hopp

Sjuksköterskeperspektiv

En viktig del i humor är att den inger hopp och är lekfull. Resultatet visade att sjuksköterskorna förmedlade humor via gester och med glädje i rösten och på så sätt visade sitt engagemang (Greenberg, 2003). Sjuksköterskor inom den palliativa vården menade att humor kunde vara ett sätt att utbyta energi för de som delade upplevelsen. Kombinerat med vänlighet och känslighet, kunde försiktig humor bidra till att en situation kändes meningsfull (Dean & Gregory, 2004).

Sjuksköterskor från både psykiatrisk och somatisk vårdavdelning uttryckte att humor spelade en viktig roll för god psykisk hälsa. De visade att det var okej med skratt på avdelningen och patienterna uppmuntrades att använda den humor de kände sig bekväma med (Struthers, 1999; Thornton & White, 1999). När sjuksköterskorna delade glädje och skratt med sina kollegor kände de sig bättre till mods och uttryckte att humor var en må-bra-faktor som bidrog till empowerment, det vill säga egenmakt (Thornton & White, 1999). Däremot nämnde inte sjuksköterskorna på en annan avdelning att humor skulle kunna vara något som hjälpte till att stärka patienterna och därmed skapa empowerment (Wåhlin, Ek & Idvall, 2009). Humor kunde ses som en del i en helhet kring patienterna och dess närstående, om de närstående mådde bra hade detta en positiv effekt på patienterna (Thornton & White, 1999).

Patientperspektiv

Flera patienter som var inlagda på sjukhus var övertygade om att skrattet hade en klinisk effekt som bidrog till en helande kraft. Humorn ansågs även själslig. Patienterna

uppgav att om humor användes när kroppen vårdades, vårdades även det emotionella (Greenberg, 2003).

Humor lockade fram positiva känslor (Greenberg, 2003). Enligt en del patienter kunde också sjuksköterskornas humor hjälpa till att förbättra avdelningsklimatet (Åstedt-Kurki et al., 2001). Patienterna på en intensivvårdsavdelning uppgav glädje och humor som en viktig del i vårdmiljön då en positiv atmosfär hjälpte till att stärka deras empowerment (Wåhlin, Ek & Idvall, 2009).

Sjuksköterskornas humor var något som flera patienter uppgav kunde få dem att må bättre. Humor och skratt erbjöd en paus från sjukdom, lidande och sorg och gav möjlighet att glömma alla obehagliga saker. Uppmärksamheten flyttades från krämpor och smärta och gav istället möjlighet till glädje och avkoppling, åtminstone för en stund (Dean & Gregory, 2004; Johnsson, 2002; Åstedt-Kurki et al., 2001). Ju stabilare tillstånd hos patienten, desto viktigare upplevdes humorn vara i den dagliga omvårdnaden (Åstedt-Kurki et al., 2001). Genom att stärka patienternas tillförsikt och erbjuda ett nytt positivt perspektiv, kunde humor få patienterna att hoppas och tro igen vilket motiverade dem till att gå vidare i livet (Dean & Gregory, 2004; Åstedt-Kurki et al., 2001).

DISKUSSION

Sjuksköterskor betraktade humor som något som utvecklas genom erfarenhet. Genom att utgöra ett effektivt kommunikationsredskap beskrevs humor som relationsfrämjande, något som kunde underlätta vid omvårdnadsåtgärder samt kunde bidra till patienters välbefinnande. För att humor skulle kunna användas krävdes känsla samt kunskap om patienten. Humor användes också för att prata om svåra saker men kunde också dölja budskap. Patienter menade att för att humorn skulle ses som vårdande krävdes närvaro av empati och tillit. De beskrev också humor som en försvarsmekanism och som självvårdande strategi.

Metoddiskussion

Valet av litteraturstudie gjordes för att få en översikt av patienters och sjuksköterskors erfarenheter av humor inom omvårdnad. Tanken var att ge båda perspektiven lika mycket utrymme, men underlag kunde inte hittas i samma utsträckning angående patientperspektivet. Detta trots att sökningarna breddades både gällande årtal och också sökord. En förutsättning för att en litteraturstudie är att det finns tillräckligt med publicerat materiel i det gällande området (Friberg, 2006a). Därför är det möjligt att en empirisk studie med intervjuer bättre skulle ha svarat på syftet gällande patienterna.

Kvalitativa artiklar där informanterna själva fått beskriva sina erfarenheter genom intervjuer eller dagböcker valdes. Enligt Polit och Beck (2010) är självrapporterande data en metod som väl beskriver människors egna erfarenheter och där mycket information kan erhållas. Erfarenheter kan också undersökas via frågeformulär. Dessa valdes dock bort då intervjuer anses kunna leda till färre missuppfattningar gällande frågeställning samt generera i ytterligare information, till exempel livssituation, som kan vara användbar då intervjuaren ska tolka materialet (ibid.).

För att få så aktuell forskning som möjligt var utgångspunkten att endast artiklar från 2002 och framåt skulle inkluderas. Efter inledande databassökningar beslutades att sökningarna behövde utökas och med två år i taget flyttades årsbegränsningen bakåt till 1996. Förhoppningen är dock att detta inte borde ha alltför stor betydelse för slutresultatet, då bedömning gjordes att humor är ett fenomen som inte alltför snabbt förändras. Beslut fattades också om att det var bättre att inkludera en äldre artikel med

god vetenskaplig kvalitet än en nyare artikel med sämre kvalitet. En förklaring till att så få nya studier hittades skulle kunna vara att det saknas forskningsintresse för humor inom omvårdnad. Det i sin tur skulle kunna bero på att humor förmodligen inte ses som något prestigefyllt eller ens ett särskilt viktigt ämne. Det kanske också är lättare att få forskningsanslag till att bedriva studier som handlar om mer mätbara effekter?

Trots utökning av årtal återkom flertalet av artiklarna som redan valts ut för granskning. Detta trots ny databas, andra sökord och nya sökkombinationer. En förklaring kan vara att sökorden som användes för att hitta artiklar var relevanta, men kan också bero på att forskningen inom den specifika urvalsgruppen varit sparsam. En effekt av detta kan vara att vår studie inte beskriver sjuksköterskors och framförallt patienters erfarenheter av humor i omvårdnad på ett sätt som är överförbart.

I examensarbetet valdes att enbart inkludera erfarenheter gällande vuxna. Beslutet grundades på att humor och lek inom pediatrik idag är allmänt vedertaget och något som regelbundet används som en del i omvårdanden. Någon motsvarighet till detta finns för närvarande inte inom omvårdanden av vuxna vilket ledde till att det var inom detta område som fokus valde att läggas.

Utvalda artiklar granskades systematiskt med hjälp av SBU:s granskningsmall (SBU, 2010). Ett systematiskt sätt bidrar till att kritiskt kunna granska artiklarna och studierna som beskrivs. Det medför också att tolkning och sammanställning av materialet kan ske på ett konsekvent och opartiskt sätt (Wilman, Stoltz & Bahtsevani, 2011). Dock menar Wilman et al. att det krävs kunskap i olika undersökningsmetoder för att korrekt kunna värdera studier och med tanke på författarnas ringa forskningserfarenhet kan detta tolkas som en brist i metoden och på så sätt påverka trovärdigheten. Detta upplevdes också i granskningsprocessen då det föreföll svårt att bedöma vad som menades med hög respektive medelhög kvalitet i de olika delarna av artikeln. I två av artiklarna hade studierna utförts med grounded theory. En design som författarna till detta examensarbete saknade tillräcklig kunskap i för att kritiskt kunna granska. De valdes därför bort. Av de artiklar som valdes ut bedömdes tio vara av hög kvalitet samt en av medelhög kvalitet. En gemensam svaghet som identifierades hos fem av studierna var att artikelförfattarna inte diskuterade sin egen förförståelse.

Sökningarna utfördes i fyra databaser vilket ger fler träffar och större bredd. Genom att använda boolesk sökteknik kunde flera ord kombineras med orden OR och AND och genom trunkering säkerställdes träffar på ordets alla böjningsformer. Detta för att effektivisera sökningen och få fram artiklar med hög relevans (Östlundh, 2006). I denna studie resulterade detta i att de två stavningarna, humor och humour kunde kombineras och på så sätt rationalisera sökningarna. Tillsammans med annat sökord kombinerat med AND kunde sedan sökningarna riktas in på de studier som motsvarade syftet i examensarbetet.

Studierna som sammanställdes i resultatet var utförda i Storbritannien, USA och Canada samt Finland och Sverige. Vad som upplevs vara humor är subjektivt, men då humor påverkas av kultur, kan detta urval med västerländska studier innebära god överförbarhet på svenska förhållanden. Dock bör det tas hänsyn till att kulturskillnader finns överallt och då humor även påverkas av andra faktorer, skulle ett bredare urval kunnat bidra till ökad överförbarhet.

En viktig aspekt som emellertid måste tas hänsyn till vid bedömning av en studies giltighet är artikelförfattarnas förståelse och objektivitet. Om en författare deltar vid flera studier och uppvisar bristande objektivitet har detta sannolikt mer negativ påverkan på denna litteraturstudies resultat än om de bara deltagit som författare vid enbart en av de utvalda artiklarna. Artikel fem och sex, se artikelmatris bilaga 2, har samma huvudförfattare men har olika medförfattare och är utförda i olika vårdmiljöer. I artikel tio och elva, se artikelmatris bilaga 2, medverkar två av författarna vid båda studierna, men i artikel elva deltar ytterligare två medförfattare. Dessa artiklar ger dock två olika perspektiv och är utförda med olika datainsamlingsmetoder. Samtliga artiklar bedömdes utifrån dessa fakta kunna bidra med relevant information till resultatet.

Författarna till detta arbete har själva upplevt humor i omvårdnad och har på så sätt en uppfattning om vad det kan innebära. Dock har författarna varit medvetna om sin förståelse vid granskning och tolkning av artiklarna, vilken kan ses som en styrka och därmed öka giltigheten. Dock kan total objektivitet aldrig uppnås, vilken bör tas hänsyn till i bedömningen av resultatets trovärdighet.

Patienterna i studierna representerar olika patientkategorier. Detta kan ge ett brett perspektiv, men då studien är gjord på ett förhållandevis litet underlag, finns risken att

resultatet kan bli missvisande. Resultatet tyder dock på att uppfattningen hos patienterna pekar åt samma håll. Den att humor kan bidra till något positivt om den används på rätt sätt.

Två artiklar, nummer ett och fyra, se artikelmatris bilaga 2, bidrog med förhållandevis lite material till resultatet. Dessa valdes ändå ut att ingå då de representerade en specifik grupp, kvinnor med bröstcancer respektive män med testikelcancer. Även med tanke på att få studier gjorda med patientperspektivet i fokus hittats vid sökningarna, var dessa viktiga och inkluderades.

I analysen togs hänsyn till att det i vissa studier ingått annan personal än bara sjuksköterskor. Endast enheter som direkt kunde knytas till sjuksköterska eller där alla deltagare enligt resultatet haft samma uppfattning togs ut för fortsatt analys. För att inte analysera delar av resultatet som ej motsvarade syftet med examensarbetet diskuterade författarna om det som togs ut som meningsbärande enheter verkligen motsvarade syftet. En viktig del i analysarbetet enligt Friberg (2006b). Två studier behandlades även, förutom humor i omvårdnad, humorns betydelse i allmänhet. Resultat med koppling till denna allmänna betydelse har inte tagits med i detta arbete.

Vid arbetet med att bilda kategorier efter likheter i materialet uppstod svårigheter då vissa enheter upplevdes svårplacerade. Enheten lästes då om i sitt ursprungliga sammanhang, diskuterades återigen av författarna vilket till slut möjliggjorde placering i en kategori.

Fel i översättning kan ske då insamlad litteratur översätts från engelska till svenska. Både i återgivning av ord men också författarnas olika uppfattningar om texternas innebörd. För att förhindra detta diskuterades texternas översättning och innehåll noggrant mellan författarna.

Sammanfattningsvis har kvalitetsgranskning av artiklar och analysarbete genomförts av två författare som diskuterat och jämfört sina resultat. Detta bör enligt Wilman et al. (2011) ge större tyngd åt studien jämfört med om detta arbete bedrivits av endast en person. Tillsammans med dessförinnan nämnda åtgärder avseende diskussioner om bildande av kategorier och översättning bör detta öka arbetets tillförlitlighet.

Resultatdiskussion

Resultatet har valts att diskuteras utifrån de fem kategorier som framkom under analysarbetets gång och sedan presenterades som ett resultat. *Förutsättningar för humor i omvårdnad, Hur humor kan främja vårdrelationen, Humor som ett kommunikationsredskap, Hur humor kan göra en situation hanterbar och uthärdlig* samt *Hur humor kan inge hopp*. I diskussionen kommer även återkopplingar göras till Katie Erikssons omvårdnadsteori.

Resultatet visar att humor betraktas som en spontan handling som ofta ingår i sjuksköterskans dagliga arbete. *Förutsättningar för humor i omvårdnad* utgår enligt resultatet från en avslappnad relation som bygger på empati och tillit och enligt Eriksson (1992) är tillit något som bör ses som ett delmål i vårdandet. Både sjuksköterskor och patienter ansåg att humor inte kunde läras ut då humor är något som gradvis växer fram genom utveckling och erfarenhet. Detta skulle kunna ha betydelse då det enligt en studie av Jackson (2004) är viktigt att förstå i vilka situationer humor är positiv eller negativ. Betydelsen av erfarenhet kan också förklara det som Sumners (1990) fann i sin studie, att äldre sjuksköterskor var mer positiva till att använda humor än sina yngre kollegor.

Eriksson (1992) beskriver vikten av att se varje människa som unik med unika upplevelser samt betonar att människan påverkas av den värld och kultur hon lever i. Hon menar dessutom att varje person har sin egen uppfattning om vad optimal hälsa innebär (ibid.). Detta kan vara viktigt att vara medveten om då humor, som tidigare beskrivits, är subjektivt och vad som upplevs som humor beror vilka vi är, situation och samspel med andra människor (McCreddie & Wiggins, 2008). Detta beskrivs även av Dean & Gregory (2005) som menar att den enskilde människan har ett eget förhållande till humor som är unikt och kan kopplas till individen, etnicitet, kön och sinnesstämning eller andra omständigheter. Ämnen som i en grupp anses tabu kan bland andra vara helt accepterat (McCreddie, 2010). Detta är något som sjuksköterskan bör vara medveten om då en humanistisk vård enligt Eriksson (1992) grundar sig på respekt inför varje enskild människa och utgångspunkten för en fungerande vårdrelation bör innefatta trygghet och kunskap om patienten (ibid.). Detta framgår även i resultatet där just kunskap om patienten hade betydelse för om sjuksköterskorna valde att använda humor. Ett val som kunde utgöra en risk. Dock visar McCreddie & Payne (2011) att

patienter anser risken vara värd att ta, då de menar att humor har stort terapeutiskt värde i omvårdnaden. Eriksson (1992) påpekar dock att det är viktigt att sjuksköterskan är medveten om sina subjektiva tolkningar och med hänsyn till den etiska principen att inte skada (SBU, 2012) bör det vara angeläget att inte använda humor som kan uppfattas kränkande av patienten. Sjuksköterskans subjektiva tolkningar skulle även kunna hindra henne eller honom från att använda humor, detta trots att patienten i själva verket skulle värdesätta det.

Förutom kunskap om patienten var förmågan att kunna läsa av en situation och timing samt magkänsla och intuition något som ansågs grundläggande vid användandet av humor. Något som även Travelbee (1971) menar är väsentligt för att kommunikationen ska bidra till det positiva. Att sjuksköterskans intuition hjälper till att varna för situationer som inte lämpar sig för humor, samtidigt som den bekräftar då humor är lämpligt att använda, beskrivs också av Dean och Gregory (2005).

Resultatet visar också *Hur humor kan främja vårdrelationen*. Det framkom att redan vid första mötet kunde humor spela en viktig roll genom sin isbrytande effekt. Humor främjade kontakten mellan sjuksköterska och patient och hjälpte till att etablera, upprätthålla och underhålla relationer. Detta beskrivs även av Jackson (2004) som i sin intervjustudie visar att sjuksköterskor ansåg att humor var en faktor som förbättrade sjuksköterske- och patientrelationen. Hur en positiv kommunikation kan förbättra vårdrelationen visas även i en studie av Finch (2005), där det också kom fram att en god vårdrelation kan bidra till förbättrat behandlingsresultatet.

Eriksson (1992) beskriver leken i vårdandet som något som skapar samhörighet och främjar relationer. Hon menar att leken innebär att ha förmågan att vara skapande och ha fantasi. I resultatet framkommer att sjuksköterskor använde humor för att framstå som mänskligare och hur detta fick patienterna att slappna av och känna en större tillit. Enligt Eriksson är det just det som vårdandet handlar om, att uppnå ett tillstånd av tillfredsställelse, tillit och välbehag. Kanske såg sjuksköterskorna en möjlighet att med humorns hjälp uppnå välbefinnande hos patienten och genom detta, såsom Eriksson beskriver det, stödja deras väg mot hälsa. Att patienter finner det enklare att närma sig sjuksköterskor som uppvisar ett sinne för humor beskrivs också i en studie av Åstedt-Kurki och Liukkonen (1994).

Då sjuksköterskorna använde humor och fick ett positivt svar från patienten ökade deras medkänsla och vänlighet. Sjuksköterskorna skildrar även hur de länge kunde leva på känslan av att genom humor uppnått god omvårdnad. Nu visar inget i resultatet på att patienter skulle låsas uppskatta humor bara för att göra sjuksköterskan till lags eller få bättre vård, tvärtom så beskriver patienterna hur humor kunde göra relationen unik och speciell. Men, en studie av McCreaddie och Wiggins (2009) visar att patienter med hjälp av humor kan försöka skapa och upprätthålla en god relation med sin sjuksköterska, detta för att framstå som den goda och duktiga patienten (ibid.). En konsekvens av detta skulle kunna vara att sjuksköterskan tror att god omvårdnad uppnåtts, medan patienten har en annan uppfattning.

Travelbee (1971) menar att kommunikation är en förutsättning för mellanmänsklig kontakt och ett av sjuksköterskans viktigaste arbetsredskap. Om kommunikationen brister eller uteblir riskerar patienten att utsättas för ett vårdlidande (Kasen et al., 2008). Resultatet beskriver *Humor som ett kommunikationsredskap* mellan sjuksköterska och patient och visar på hur sjuksköterskorna använde sig av humor för att uppnå mål i omvårdnaden. Eriksson (1992) beskriver att en del i vårdandet består av ansning, vilket bland annat innebär att tillgodose patientens basala behov. Då humor kan användas som ett redskap och bidra till att de omvårdnads mål som ska tillgodose patientens behov uppnås, borde humor, enligt Erikssons teori, kunna ses som en del i omvårdnaden.

Resultatet visade också att humor kunde vara en användbar teknik då verbal kommunikation inte var möjlig. En viktig detalj att vara medveten om då kommunikation inte enbart består av det som sägs. Kroppshållning, ansiktsuttryck och röstläge som benämns som icke-verbal kommunikation har betydelse för hur informationsöverföringen uppfattas (Caris-Verhallen et al., 1999; Finch, 2006; Pawlikowska et al., 2012).

Eriksson (1992) beskriver i sin teori att lärande, genom att till exempel patienten lär sig konkreta handlingar, är ett sätt att stödja patienten på sin väg mot hälsa. Resultatet visar att i patientundervisningen ansågs humor kunna underlätta, vilket också beskrivits av Åstedt-Kurki och Liukkonen (1994). En viktig aspekt då sjuksköterskan enligt Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska (Socialstyrelsen, 2005) ska ha förmåga att undervisa och informera både patienter och närstående. Detta stärker ytterligare vikten av att vara medveten om de effekter som positivt använd humor kan

göra för inläringen såsom att bidra till en gynnsam psykosocial miljö och därmed minska avståndet mellan lärare och elev (Chabeli, 2008).

Eriksson (1992) framhåller även att lärande kan handla om att uttrycka känslor och ur patientperspektiv framkommer i resultatet att humor kunde användas som ett sätt att indirekt prata om svåra saker och funderingar med personalen. Medvetenhet om att humor även kunde dölja underliggande budskap fanns emellertid hos vissa sjuksköterskor, som ansåg vikten av att kunna läsa mellan raderna. Resultatet beskriver även hur patienter ansåg det lättare att diskutera svåra saker med en sjuksköterska som visade sinne för humor. Det är dock viktigt att förstå att svårt sjuka människor kan ha en förändrad uppfattning om humor och att det då är av betydelse att förstå när humor inte bör användas. Den svårt sjuke kanske inte längre känner för att skratta då bördan av smärta och sorg blivit alltför stor (Dean & Gregory, 2005).

Kompetensbeskrivningen gör gällande att sjuksköterskans arbete ska utgå från en helhetssyn genom att främja hälsa, återställa hälsa och lindra lidande (Socialstyrelsen, 2005) och Eriksson (1992) beskriver hur sjuksköterskan aldrig kan ge hälsa, utan bara stödja den. Det kan därför vara betydelsefullt att känna till det som resultatet i detta arbete visar. *Hur humor kan göra en situation hanterbar och uthärdlig*. Genom att använda humor kunde sjuksköterskor hjälpa patienter i svåra situationer. Något som beskrivs även av Åstedt-Kurki och Liukkonen (1994). Sjuksköterskorna i den studien återger hur humor kunde hjälpa dem att få patienterna att må bättre, vilket också visas i detta resultat där patienterna själva skildrar hur de trodde på humorns positiva betydelse av att hantera oro och bevara värdighet. Bethea, Travis och Pecchioni (2000) visar även de på hur humor kan hjälpa till vid omvårdnadssituationer. Författarna redogör för hur närstående upplevde humor som något som kunde hjälpa till att reducera smärta, uttrycka känslor och att hantera problem hos patienten.

Resultatet i detta examensarbete visar att humor kan hjälpa patienter att handskas med sin sjukdom. Dock visar en annan studie på att teorin om sambandet humor och coping, då det gäller hur svårt långvarigt sjuka hanterar sin sjukdom inte har kunnat styrkas. Dock kan ett samband påvisas då det gäller de långvarigt sjuka och deras sätt att hantera exempelvis smärta. Det vill säga symptom orsakade av sjukdomen (Merz et al., 2009). Detta kan peka på att vidare forskning gällande humorns fysiologiska effekter hos sjuka borde vara något att gå vidare med.

Kelly (2000) beskriver hur humor kan göra en otrevlig händelse mindre otrevlig och Olsson et al. (2001; 2002) framhåller hur humor kan utgöra ett försvar, ett sätt att gömma sig på och erbjuda flykt från verkligheten. Trots att det finns olika uppgifter angående hur stor betydelse kön och genus har för humor (Cernerud & Olsson, 2004), visar resultatet att humor skulle kunna utgöra en försvarsmekanism för framförallt män i omvårdnadssituationer. Genom att skratta och skoja gavs tid att förbereda sig inför det svåra som kunde bestå i exempelvis diagnos eller behandling. Detta skulle kunna förklaras med lättnadsteorin. Den humorteori som beskriver humor som bland annat en försvarsmekanism (Olsson, Backe & Sörensen, 2003).

Liknande resultat går att finna i en annan studie som beskriver hur män använder humor för att dölja förlägenhet, undvika det personliga och för att inte framstå som sårbara eller svaga i relation till hälsoproblem (Williams, 2009). En skillnad på män och kvinnors humor går även att finna i resultatet hos Dean och Gregory (2005) som pekar på att männen använde sig av humor för att dölja obehag av olika slag. Detta skulle kunna vara en bidragande förklaring till att de män som skattade sin humor högre hade högre blodtryck (Martin, 2001). De kanske mådde sämre än de gav uttryck för. Frågan är dock i vilken utsträckning sjuksköterskan bör bemöta patienten utifrån kön, då det enligt Erikssons (1992) teori är viktigt att möta patienten som en unik individ, bestående av mer än en fysisk kropp.

Enligt Mooney (2000) påverkar kropp och själ varandra och Eriksson (1992) menar att sjuksköterskan bör se patienten som en helhet av kropp, själ och ande. Resultatet beskriver humorns positiva påverkan och hur *Humor kan inge hopp* hos patienterna. Sjuksköterskorna upplevde att humor kunde göra en situation meningsfull och att humor var betydelsefull för den psykiska hälsan hos patienten. Patienterna i sin tur uppgav att humor vårdade själen och det emotionella, men att humor även kunde ha en klinisk och läkande effekt, vilket styrker Eriksson teori om människan som en helhet. Den fysiologiska, kliniska effekten är dock något som Martin (2001) menar kräver vidare forskning för att helt kunna bevisa.

Enligt resultatet kunde humor ge en möjlighet att glömma för en stund och på så sätt erbjuda en paus ifrån lidande. Dean och Gregory (2005) visar även de hur patienter i

den palliativa vården upplevde hur humor kunde bidra till att lätta upp vardagen och erbjuda en paus i det tunga och Åstedt-Kurki och Liukkonen (1994) beskriver samma sak fast ur ett sjuksköterskeperspektiv. Viktiga aspekter då Eriksson (1992) menar att vårdandet bland annat handlar om att patienten ska uppnå en känsla av tillfredsställelse och välbehag.

Genom att låta patienter berätta om sitt lidande menar Fredriksson och Eriksson (2001) att sjuksköterskan stödjer patienten på sin väg mot hälsa. Detta visar hur viktigt det är att vara medveten om att humor kan vara ett sätt för många att återge sina tankar och känslor. Oavsett hur en patient väljer att berätta sin historia är det därför viktigt att lyssna. Varje patient har enligt Eriksson (1992) en egen uppfattning om vad optimal hälsa innebär, men resultatet visade att sjuksköterskorna med humor kunde erbjuda patienterna ett nytt, positivt perspektiv. Detta kunde få dem att hoppas och tro igen, och att bidra till att patienten har det bra i nuet är enligt Eriksson grundidén i vårdprocessen.

Slutsats

Sjuksköterskors förmåga att använda humor utvecklas genom erfarenhet. Genom att vara medveten om humorns begränsningar kan positiva effekter i omvårdanden uppnås såsom främjande av relationer och underlättande vid omvårdnadsåtgärder. Då empati och tillit finns närvarande i sjuksköterske-patientrelationen kan humor bli vårdande och bidra till patienternas välbefinnande och hälsa.

Klinisk betydelse

Kunskap om humorns betydelse såsom underlättande vid omvårdnadsåtgärder, främjande av vårdrelation och som kommunikationredskap skulle kunna få sjuksköterskor att bättre förstå och hjälpa patienter i omvårdnadssituationer. Att vara medveten om hur humor kan bidra till att göra en situation hanterbar men även erbjuda en paus i lidandet skulle kunna komma patienten till godo vid tillfällena som annars skulle kunna vara svåra att hantera.

Förslag på vidare forskning/utveckling

Resultatet visade på övervägande positiv betydelse av humor och humoranvändning i omvårdnaden. Det framkom att för att använda humor krävdes personkännedom och känsla, att sjuksköterskorna använde magkänsla och intuition för att bedöma om humor kunde användas. Humor användes också av patienterna för att kommunicera om svåra saker. Detta kunde ge sjuksköterskorna dubbla budskap som lätt kunde missuppfattas. Dock framkom inga tydliga negativa effekter om detta ur ett patientperspektiv. För att bli mer medveten om vad fel använd humor kan innebära ur ett patientperspektiv är förslaget forskning med fokus på negativa effekter av humor i omvårdnadssituationer.

REFERENSER

* =Artikel i resultatet

*Beck, C. T. (1997). Humor in nursing practice: a phenomenological study. *International Journal Nursing Studies*, 34(5), 346-352. Hämtad från databasen MEDLINE, 6 september 2012.

Bethea, L. S., Travis, S. S. & Pecchioni, L. (2000). Family Caregivers' Use of humor in Conveying Information About Caring for Dependent Older Adults. *Health Communication*, 12(4), 361-376. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 10 oktober 2012.

Caris-Verhallen, W., Kerkstra, A. & Bensing, J. (1999). Non-Verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. *Journal of Advanced Nursing*, 29(4), 808-818.doi:10.1046/j.1365-2648.1999.00965.x

Cernerud, L. & Olsson, H. (2004). Humour seen from a public health perspective. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(5), 396-398. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 6 september 2012.

Chabeli, M. (2008). Humor: A pedagogical tool to promote learning. *Curationis*, 31(3), 51-59. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 8 september, 2012.

*Chapple, A. & Ziebland, S. (2004). The role of humor for men with testicular cancer. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1123-1139. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 5 september, 2012.

*Dean, R. & Gregory, D. (2004). Humor and laughter in palliative care: an investigation. *Palliative & Supportive Care*, 2(2), 139-148. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 6 september 2012.

Dean, R. & Gregory, D. (2005). More Than Trivial Strategies for Using Humor in Palliative Care. *Cancer Nursing*, 28(4), 292-300. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 6 september 2012.

*Dean, R. & Major, J. (2008). From critical care to comfort care: the sustaining value of humour. *Journal of Clinical Nursing*, 17(8), 1088-1095. doi:10.1111/j. 1365-2702.2007. 02090.x

Eriksson, K. (1992). *Vårdprocessen*. (4. uppl.). Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Finch, L. P. (2005). Nurses' Communication with Patients: Examining Relational Communication Dimensions and Relationship Satisfaction. *International Journal for Human Caring*, 9(4), 14-23. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 11 oktober 2012.

Finch, L. P. (2006). Patients' Communication with Nurses: Relational Communication and Preferred Nurse Behaviors. *International Journal for Human Caring*, 10 (4) 14-22. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 11 oktober 2012.

Friberg, F. (2006a). Att göra en litteraturoversikt I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (7.uppl., s.115-124). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (2006b). Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (7.uppl., s.105-114). Lund: Studentlitteratur.

Fredriksson, L. & Eriksson, K. (2001). The patient's narrative of suffering: a path to health? *Scandinavian Journal Of caring Sciences*, 15(1), 3-11. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 29 augusti 2012.

Fossum, B. (2007). Modeller och teorier för kommunikation och bemötande I B. Fossum (Red.), *Kommunikation: Samtal och bemötande i vården* (4.uppl., s.23-39). Lund: Studentlitteratur.

*Greenberg, M. (2003). Therapeutic play: developing humor in the nurse-patient relationship. *Journal of The New York State Nurses Association*, 34(1), 25-31. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 5 september 2012.

Jackson, C. (2004). The experience of a good day: a phenomenological study to explain a good day as experienced by a newly qualified RN. *International Journal of Nursing studies*, 42(1), 85-95. doi:10.1016/j.ijnurstu.2004.05.015

*Johnson, P. (2002). The use of humor and its influences on spirituality and coping in breast cancer survivors. *Oncology Nursing Forum*, 29(4), 691-695. doi:10.1188/02.ONF.691-695

Kasen, A., Nordman, T., Lindholm, T. & Eriksson, K. (2008). When a patient suffers from care – nurses` characterization of patients` suffering related to care [Norwegian]. *Nordic Journal Of Nursing Research & Clinical Studies / Vård I Norden*, 28 (2), 4-8. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 26 augusti 2012.

Kelly, W. (2000). An investigation of worry and sense of humor. *The Journal Of Psychology*, 136(6), 657-666. Hämtad från databasen MEDLINE, 5 september 2012.

Kruse, B. G. & Prazak, M. (2006). Humor and Older Adults: What Makes Them Laugh? *Journal of Holistic Nursing*, 24(3), 188-193. doi:10.1177/0898010106289855

Martin, R. A. (2001). Humor, Laughter, and physical Health: Methodological Issues and Research Findings. *Psychological Bulletin*, 127(4), 504-519. doi:10.1037/0033-2909.127.4.504

Marziali, E., McDonald, L. & Donahue, P. (2008). The role of coping humor in the physical and mental health of older adults. *Aging & Mental Health*, 12(6), 713-718. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 7 oktober 2012.

Mathieu, S. (2008). Happiness and Humor Group promotes life satisfaction for the senior center participants. *Activities, Adaption & Aging*, 32(2), 134-148. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 29 september 2012.

McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 41-49. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x

McCreddie, M. & Payne, S. (2011). Humour in health-care interactions: a risk worth taking. *Health Expectations*. doi: 10.1111/j.1369-7625.2011.00758.x

- McCreaddie, M. (2010). Harsh humour: a therapeutic discourse. *Health and Social Care in the Community*, 18(6), 633-642. doi: 10.1111/j.1365-2524.2010.00936.x
- McCreaddie, M. & Wiggins, S. (2008). The purpose and function of humour in health, health care and nursing: a narrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6), 584-595. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04548.x
- McCreaddie, M. & Wiggins, S. (2009). Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: A grounded theory. *International Journal of Nursing Studies*, 46 (8), 1079-1091. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.01.008
- Merz, E., Malcarne, V., Hansdottir, I., Furst, D., Clements, P. & Weisman, M. (2009). A longitudinal analysis of humor coping and quality of life in systemic sclerosis. *Psychology, Health & Medicine*, 14(5), 553-566. doi:10.1080/13548500903111798
- Mooney, N. (2000). The therapeutic use of humor. *The Orthopedic Nursing*, 19 (3), 88-92. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 27 augusti 2012.
- Olsson, H., Backe, S., Sörensen, S. & Kock, M. (2001). Humour: A matter of culture: Qualitative study of non-Nordic nurses in Sweden. *Vård I Norden*, 21(59), 49-53.
- Olsson, H., Backe, H., Sörensen, S. & Kock, M. (2002). The essence of humour and its effects and functions: a qualitative study. *Journal Of Nursing Management*, 10(1), 21-26. doi: 10.1046/j.=966-0429.2001.00272.x
- Olsson, H., Backe, H. & Sörensen, S. (2003). *Humorologi: Vetenskapliga perspektiv på humor och skratt*. Stockholm: Liber
- Pawlikowska, T., Zhang, W., Griffiths, F., van Dalen, J. & van der Vleuten, C. (2012). Verbal and non-verbal behavior of doctors and patients in primary care consultations – How this relates to patient enablement. *Patient Education and Counseling*, 86(1), 70-76. doi:10.1016/j.pec.2011.04.019

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2010). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (7th. updated ed.) Philadelphia PA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*.

Socialstyrelsen. Från

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2010). *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik: Patientupplevelser*. Hämtad 29 augusti, från Statens beredning för medicinsk utvärdering,

http://www.sbu.se/upload/ebm/metodbok/Mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2012). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok*. (Version 2012- 02-03). Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering.

*Struthers, J. (1999). An investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), 1197-1204. Hämtad från databasen MEDLINE, 5 september 2012.

Sumners, A. D. (1990). Professional nurses' attitudes towards humour. *Journal of Advanced Nursing*, 15(2), 196-200. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 9 oktober 2012.

Svensk sjuksköterskeförening (2005). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor

Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

Från <http://www.swenurse.se/pagefiles/2582/ssf%20etisk%20kod%20t%20webb2.pdf>

*Thornton, J. & White, A. (1999). A Heideggerian investigation into the lived experience of humour by nurses in an intensive care unit. *Intensive & Critical Care Nursing*, 15(5), 266-278. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 6 september 2012.

Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. (2. ed.) Philadelphia: Davis.

Walter, M., Hänni, B., Haug, M., Amrhein, I., Krebs-Roubicek, E., Müller-Spahn, F. & Savaskan, E. (2007). Humor therapy in patients with late-life depression or Alzheimer's disease: a pilot study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(1), 77-83. doi: 10.1002/gps.1658

Wilkins, J. & Eisenbraun A. J. (2009). Humor Theories and the physiological Benefits of Laughter. *Holistic Nursing Practice*, 23(6), 349-354. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 6 september 2012.

Williams, R. (2009). Having a laugh: masculinities, health and humour. *Nursing Inquiry*, 16(1): 74-81. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 9 oktober 2012.

Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2011). *Evidensbaserad omvårdnad: en bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. (3. rev.uppl.). Lund: Studentlitteratur.

*Wåhlin, I., Ek, A.C. & Idvall, E. (2009). Empowerment in intensive care: patient experiences compared to next of kin and staff beliefs. *Intensive & Critical Care Nursing*, 25(6), 332- 340. doi:10.1016/j.iccn.2009.06.003

Åstedt-Kurki, P. & Liukkonen, A. (1994). Humour in nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 20(1), 183-188. doi: 10.1046/j.1365-2648.1994.20010183.x

*Åstedt-Kurki, P. & Isola, A. (2001). Humor between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries. *Journal of Advanced Nursing*, 35(3), 452-458. doi10.1046/j.1365-2648.2001.01860.x

*Åstedt-Kurki, P., Isola, A., Tammentie, T. & Kervinen, U. (2001). Importance of humour to client-nurse relationships and clients' well-being. *International Journal Of Nursing Practice*, 7(2), 119-125. Hämtad från databasen CINAHL with Full Text, 5 september 2012.

Östlundh, L. (2006). Informationssökning I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (7.uppl., s.45-70). Lund: Studentlitteratur.

BILAGOR

SÖKMATRIS BILAGA1

Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Antal utvalda artiklar för granskning	Antal utvalda artiklar	Nummer på utvalda artiklar
EBSCO host. Cinahl with fulltext, Medline och Amed.	nurse* AND humour OR humor	abstract, peer reviewed, English, all adult, year 1996-2012	204	7	4	1, 3, 4, 10
EBSCO host. Cinahl with fulltext, Medline och Amed.	care* AND humour OR humor	abstract, peer reviewed, English, all adult, year 1996-2012	217	4	1	9
EBSCO host. Cinahl with fulltext, Medline och Amed	nurse-patient relation* AND humour OR humor	abstract, peer reviewed, English, all adult, year 1996-2012	200	2	0	
Pub Med	humour OR humor AND communication*	in abstract/title, year 1996- 2012	175	1	1	5
Pub Med	humour OR humor AND Nurse*	in abstract/title, year 1996- 2012	124	10	4	2, 6, 7, 8, 11
Sekundär sökning i utvalda artiklars referenslistor			14	2	0	

BILAGA 2 ARTIKELMATRIS

Art nr	Författare, År, Titel, Tidskrift, Land	Syfte	Metod/ Antal deltagare	Resultat
1	Alison, C. och Ziebland, S. (2004) <i>The Role of Humor for Men With Testicular Cancer</i> Qualitative Health Research Storbritannien	Syftet var att undersöka vilken roll humor har för män med testikelcancer.	Intervjuer. Konstant jämförelseanalys. 45 män från hela Storbritannien. Alla < 60 år med diagnosen testikelcancer. N= 45	Männen talade om äkta eller tillämpad humor. Tillämpad humor var något som användes på arbetet, i sociala sammanhang och inom sjukvård för att hantera känslor, dölja förlägenhet och minska spänning. Men humor kunde även vara sårande.
2	Beck, C.T. (1997) <i>Humor in nursing practice: a phenomenological study</i> International Journal of Nursing Studies USA	Syftet var att beskriva meningen med sjuksköterskors humoranvändning inom vården.	Dagboksanteckningar. Analys enligt Colaizzis metod. 21 sjuksköterskor under vidareutbildning. 19 kvinnor och 2 män. N=21	Humor bidrog till bättre samarbete, främjade sammanhållning. Humor kunde användas som ett effektivt kommunikationsredskap och kunde vara planerad och spontan. Att dela humorupplevelser kunde ge långvarig effekt hos både patienter och sjuksköterskor.
3	Greenberg, M. (2003) <i>Therapeutic Play: Developing humor in the Nurse-Patient Relationship</i> Journal of the New York State Nurses Association USA	Syftet var att utforska humorn i kontexten sjuksköterska – patientrelationen	Observationer och intervjuer. Konstant jämförelseanalys. 3 patienter. 2 kvinnor, 38 och 46 år, 1 man, 48 år. 3 sjuksköterskor. 2 kvinnor, 26 och 50 år. 1 man, 32 år. N= 6	Indikerar att humor i denna relation är en komplex process. Humor utvecklas genom observation och erfarenhet och stärks av att man praktiserar den.

4	Johnson, P. (2002) <i>The Use of Humor and Its Influences on Spirituality and Coping in Breast Cancer Survivors</i> Oncology Nursing Forum USA	Syftet var att beskriva patienter beträffande deras sätt att använda humor i vård och rehabilitering.	Intervjuer. Latent innehållsanalys. 9 kvinnor Bröstcancerdiagnos > 1 år sedan. 41- 48 år. N= 9	Kvinnorna beskriver att de valde mellan att skratta eller gråta. De fann att skrattet hade en copingeffekt. Humorn var avslappnande och humor hjälpte dem att inte ge upp. Kvinnorna berättar att humoranvändning hos sjuksköterskorna hjälpte till att skapa en relation som bestod av ökad tillit.
5	Kinsman Dean, R. A. och Gregory David, M. (2004) <i>Humor and laughter in palliative care: An ethnographic investigation.</i> Palliative and Supportive Care Canada	Syftet var att beskriva fenomenet humor och skratt inom palliativ vård.	Observation och intervjuer. Latent innehållsanalys. 6 sjuksköterskor 15vårdpersonal N= 21	Humor och skratt bidrog till en bättre relation och beskrevs som ett sätt att kommunicera. Humor kunde även fungera som isbrytare och bidra till ökad energi. Personal som använde humor var mer populära.
6	Kinsman Dean, R.A. och Major, J.E. (2008) <i>From critical care to comfort care: the sustaining value of humour</i> Journal of Clinical Nursing Canada	Syftet var att identifiera likheter i resultaten från två studier på humor i olika miljöer.	Fältstudier, fältanteckningar och intervjuer. Latent innehållsanalys. Studie 1: 15 Intensivvårdssjuksköterskor Studie 2: Hospicestudie 15 vårdpersonal N=30	Värdet av humor var lika viktigt inom de båda avdelningarna trots att de har olika inriktning. Det fanns skillnader i humor relaterat till den enskilde individen. Humor ansågs värdefullt och inte något som skulle förbises.
7	Struthers, J. (1999)	Syftar till att förstå vilken	Formulär inför intervju.	Sjuksköterskorna ansåg humor som något viktigt

	<p><i>An investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions.</i></p> <p>Journal of Advanced Nursing</p> <p>Skottland</p>	<p>betydelse sjuksköterskan ger humor som kommunikations sätt i interaktionen med patienten.</p>	<p>Intervjuer. Latent innehållsanalys.</p> <p>7 sjuksköterskor. >2 års erfarenhet. 5 kvinnor, 2 män.</p> <p>N= 7</p>	<p>och användbart i kommunikationen. Hur sjuksköterskorna använde sig av humor påverkades av hur väl de kände patienten. Vissa patienter klarade av svårigheter bättre genom humor men även negativa effekter påträffades.</p>
8	<p>Thornton, J. och White, A. (1999)</p> <p><i>A Heideggerian investigation into the lived experience of humour by nurses in an intensive care unit.</i></p> <p>Intensive and Critical Care Nursing</p> <p>England</p>	<p>Syftet var att undersöka erfarenheten av humor hos sjuksköterskor på en högt belastad intensivvårdsavdelning (IVA). Samt fastställa hur sjuksköterskor hanterade stress i denna miljö.</p>	<p>Intervjuer. Innehållsanalys enligt Colaizzis metod.</p> <p>8 sjuksköterskor. 3 män, 5 kvinnor. > 1 års erfarenhet från IVA.</p> <p>N= 8</p>	<p>Humor visade sig vara en väsentlig funktion och kunde på olika sätt kopplas ihop med flera olika aspekter som; humor på arbetet, kommunikation, personlighet, stress, kompetens, omvårdnad, sjuk humor och team work.</p>
9	<p>Wåhlin, I., Ek, A-C. och Idvall, E. (2009).</p> <p><i>Empowerment in intensive care: Patient experiences compared to next of a kin and staff beliefs.</i></p> <p>Intensive and critical Care Nursing</p>	<p>Syftet var att jämföra intensivvårdspatienters upplevelse av empowerment i jämförelse med närståendes och personalens uppfattning.</p>	<p>Intervjuer. Latent innehållsanalys.</p> <p>11 intensivvårdspatienter med >3 dagar på IVA. 28-83 år.</p> <p>12 närstående.</p> <p>12 sjukvårdspersonal varav 4 sjuksköterskor. 5-35 års erfarenhet från IVA. 27-56 år.</p> <p>N= 33</p>	<p>Några viktiga skillnader påträffades; Gott teamwork, en ömsesidig relation, glädje och humor och en känsla av hopp var till exempel något som patienterna upplevde ge empowerment, men som inte återfanns i intervjuerna med personal och anhöriga.</p>

	Sverige			
10	<p>Åstedt-Kurki, P. och Isola, A. (2001)</p> <p><i>Humour between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses diaries</i></p> <p>Journal of Advanced Nursing</p> <p>Finland</p>	<p>Syftet var att undersöka humorns egenskaper och hur humor uppträder; såsom upplevt och beskrivet av sjuksköterskor.</p>	<p>Dagboksanteckningar. Latent innehållsanalys.</p> <p>12 sjuksköterskor. Tre undersköterskor. En uppgav inte sin titel. 27-54 år.</p> <p>N=16</p>	<p>Humor fastställdes till en tvåvägsrörelse där både sjuksköterska och patient kunde vara initiativtagare. Humor som användes mellan sjuksköterska och patient manifesterades till olika teman; överlevnad, målskapande, samtycke, observation och oavsiktlig humor.</p>
11	<p>Åstedt-Kurki P., Isola, A., Tammentie, T. och Kervinen, U. (2001)</p> <p><i>Importance of humour to client-nurse relationships and clients' well-being</i></p> <p>International Journal of Nursing Practice</p> <p>Finland</p>	<p>Syftet var att beskriva patienters erfarenhet av humorns betydelse för relationen sjuksköterska-patient.</p>	<p>Brev och intervjuer. Latent innehållsanalys.</p> <p>7 kvinnor, 6 män. 19-76 år. Samtliga långvarigt sjuka med sjukvårskontakt under de senaste 12 månaderna.</p> <p>N= 13</p>	<p>Resultatet visade att humor kunde användas som coping. Humor hjälpte också patienten att visa känslor och bevara värdighet. I sjuksköterske-patientrelationen hjälpte humorn patienten att uttrycka sig och kunna vara kritisk. Med humorns hjälp kunde sjuksköterskan lindra ångslan. Då meningen med humor är att få patienten att må bättre, är det viktigt att sjuksköterskan är medveten om patientens attityd gentemot humor.</p>