



## Röda Korsets Högskola

Sjuksköterskeprogrammet 180 hp  
Vetenskaplig metodik III, Självständigt examensarbete  
VET MET III 13, 15 hp  
HT 13

**Ett skratt är den kortaste vägen mellan två människor**

- Betydelsen av humor i omvårdnaden

**A laugh is the shortest way between two people**

- The importance of humour in nursing

Författare: Andreas Ericson och Hannes Karlsson

## SAMMANFATTNING

**Bakgrund:** Humor har länge ansetts som något välgörande och har under de senaste decennierna blivit ett ämne som det forskas allt mer om, trots detta förefaller det inte finnas nog med evidens för att implementera humor som ett verktyg inom dagens sjukvård trots de hälsofrämjande egenskaper humor anses besitta.

**Syfte:** Syftet med examensarbetet är att belysa humorns betydelse inom omvårdnaden.

**Metod:** En litteraturstudie där materialet från tio kvalitativa studier analyserades.

**Resultat:** Resultatet presenteras i form av fem teman: humor förmedlar budskap, humor bygger goda relationer, humor som terapeutisk lek, humor som ett verktyg för att uppehålla rollen som den goda patienten samt när humor inte givit önskat resultat. Resultatet visar att humor är ett effektivt instrument för att stärka och skapa sociala relationer samt att humor har en hälsofrämjande verkan, men även att humor måste användas med tillförsikt då om det används fel även kan skada en social relation.

**Klinisk betydelse:** Humor är ett bra instrument för att stärka patient-sjuksköterskerrelationen och för att främja god hälsa i omvårdnaden. Det finns behov av mer forskning på ämnet humor för att stärka dess evidens som ett användbart instrument.

**Slutsats:** Humor är användbart för både patienter och sjuksköterskor som kan brukas i många syften inom omvårdnaden.

**Nyckelord:** Kommunikation, sjuksköterske-patientrelation, Humor, Hälsa.

## ABSTRACT

**Background:** Humour has long been seen as something beneficial and has during the recent decades become a subject for increased research, despite this it appears that there is not enough evidens to implement humour as a tool in today´s care, despite it´s health promoting effects humour is assigned.

**Aim:** The aim of this study was to highlight the importance of humour in nursing.

**Method:** A literature review where the materials from ten qualitative studies were analyzed.

**Results:** The results are presented in five themes: Humour is a tool to mediate messages, humour builds good relations, humour as therapeutic play, humour is a tool to maintain the good patient persona and when used humour did not give the desired results. The results prove that humour is a effective instrument to strengthen and create social relations and also that humour has a health promoting effect, but also that humour has to be used with caution as it can damage a social relation if used incorrectly.

**Clinical significance:** Humour is a good instrument to improve the nurse patient relationship and to promote good health in today´s care. There though a need for more research on the subject humour to strengthen its validity as a good instrument.

**Conclusion:** Humour is useful to both patients and nursing staff which can be used for many purposes within care.

**Keywords:** Communication, Nurse-patientrelationship, Humour, Health.

# INNEHÅLL

INLEDNING .....	1
BAKGRUND.....	1
Omvårdnad .....	1
Innebörden av humor.....	2
Fysiologiska samt psykologiska effekter av humor.....	2
Humor i kommunikationen.....	3
Olika former av humor i omvårdnaden .....	3
Teoretisk referensram .....	4
Problemformulering .....	5
SYFTE .....	5
METOD .....	5
Design .....	5
Urval.....	5
Datainsamlingsmetod .....	7
Dataanalys .....	8
Etiska aspekter.....	9
RESULTAT .....	9
DISKUSSION.....	13
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion .....	15
SLUTSATS .....	17
KLINISK BETYDELSE.....	18
FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING .....	18
REFERENSER .....	19
Bilaga 1.....	22
Bilaga 2.....	24

## **INLEDNING**

Att behöva vara inneliggande på sjukhus kan vara mycket påfrestande för en människa. Vistelsen kan präglas av rädsla, oro, ångest, tankar och funderingar om framtiden eller om det överhuvudtaget finns en framtid. Att vid dessa situationer i livet, då det mesta ställts på kant och rädslan tagit överhand, få skratta och vara sig själv för ett ögonblick, kan innebära stor lättnad. Humorns effekter i vårdsammanhang fångade författarnas intresse efter vi såg filmen Patch Adams (Shadyac, 1998) med Robin Williams. Som nybliven läkare klädde han ut sig till clown och använde sig av humor hos cancersjuka barn. Under den verksamhetsförlagda utbildningen har vi upplevt vikten av bemötande som grund för att skapa trygghet i mötet med patienten, som i förlängningen ger en god vårdrelation. Som ett resultat av detta fann vi det intressant att söka kunskap gällande humorns faktiska betydelse inom omvårdnaden.

## **BAKGRUND**

### **Omvårdnad**

Tillämpning av omvårdnad innebär att främja hälsa, främja välbefinnande, förebygga ohälsa/sjukdom, återställa hälsa och att lindra lidande. Omvårdnad är dessutom relaterad till och kräver kunskaper om människans normala funktioner, sjukdomar och ohälsotillstånd samt behandling av dessa (Röda Korsets Högskola, 2011). Omvårdnad enligt Eriksson (1992) innebär likaså främjande av hälsa, förebyggande av sjukdom och vård av sjuka, funktionshindrade och döende människor men också om främjande av en säker miljö. Det är inom dessa nämnda områden som sjuksköterskan aktivt bör arbeta gentemot individen. Eriksson (1992) redogör för att omvårdnaden alltid funnits och därigenom också en vårdprocess. Det anses även att en sjuksköterska aldrig kan ge hälsa till en annan individ, utan bara stödja den. Detta då varje individ har sin egen sinnebild av vad hälsa egentligen är samt att olika kulturer och bakgrunder påverkar denna sinnebild, vidare menas att vårdandet är något naturligt och mänskligt, en kärleksgärning (ibid). International Council of Nurses (ICN, 2010) redogör för att omvårdnad innebär självbestämmande och samverkande sjukvård av personer i alla åldrar, familjer, grupper och samhällen. Sjuksköterskan har fyra huvudsakliga grundpelare att arbeta efter (Socialstyrelsen, 2005). Grundpelarna finns beskrivna i sjuksköterskans kompetensbeskrivning som byggts upp med hjälp av ICN's (2010) etiska koder vilka gör gällande att sjuksköterskan ska främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa och lindra lidande.

## **Innebörden av humor**

Humor i omvårdnaden bidrar till var och en av dessa fyra grundpelare. Det är av vikt att sjuksköterskan arbetar och ser patienten utifrån ett holistiskt perspektiv och har ett etiskt förhållningssätt för att inte kränka patientens integritet (Svensk sjuksköterskeförening, 2005). Ordet humor definieras enligt Svenska akademins ordlista (2006) som *skämtsam, lustig* respektive *skämtsam berättelse*. Humor är dock ett svårt ämne att definiera då den kan ses ur flera perspektiv, så som fysiologiska, psykologiska och sociologiska vinklar (Mallett, 1995). Olsson, Backe, Sörensen och Kock (2002) menar att det finns flertalet olika studier som påvisar att nästan alla människor har ett sinne för humor, även om den enskilde personens humor inte nödvändigtvis uppskattas och förstås av den andre. Tanay, Roberts och Ream (2013) styrker att humor är mycket subjektivt. De menar att humor kan liknas vid ett emotionellt svar, likt ett resultat av igenkänningsfaktorer, på en exempelvis komisk, absurd eller en impulsiv situation. Författarna menar vidare att definitionen av humor är högst individuellt och att humor innebär olika saker för olika människor. Vad som för en människa anses vara humoristiskt kan te sig stötande och till och med chockerande för en annan människa (ibid).

## **Fysiologiska samt psykologiska effekter av humor**

Cernerud och Olsson (2004) förklarar att det som är gemensamt för alla människor är att skrattet har både fysiologiska och psykologiska påverkningar. Ur ett fysiologiskt perspektiv kan ett skratt definieras som en kraftig förändring i andningsrytmen, som ett anfall av kraftiga inandningar vilka avbryts av kraftiga utandningar. McCreddie och Wiggins (2007) redogör för en humor-hälsohypotes som gör gällande att det finns direkta kopplingar mellan humor och hälsa. Denna hypotes innebär att humor, främst med skrattet i åtanke, leder till både direkta och indirekta förändringar i kroppen. Skrattet, sett ur ett fysiologiskt perspektiv även kallat direkta förändringar, sänker blodtrycket och även hjärtfrekvensen samt ger ett påslag av hormonet endorfin vilket motverkar depressioner. Förändringar på längre sikt, de indirekta förändringarna är sänkt stress nivå, ett främjande av relationsuppbyggnad samt en mer tillfredställande hantering av svåra och påfrestande situationer (ibid). Näslund (1999) redogör för att skrattet kan liknas vid inre jogging då ett skratt ökar individers energiförbrukning med 75 procent jämfört med en period i vilostadium.

## Humor i kommunikationen

Kommunikation kan definieras som en överföring av information mellan två eller flera människor och kan ske genom verbala uttryck eller kroppsspråk konstaterar Fossum (2013). Kommunikation är nödvändig inom sjukvården då den bygger broar och därmed används för att skapa förbindelser mellan människor. Patientcentrerad kommunikation är en grundläggande del inom sjukvården (ibid). Tanay et al (2013) redogör för att om humor ska fungera i omvårdnaden bör det finnas tillit och en väl etablerad relation mellan sjuksköterskan och patienten, detta för att undvika uppkomsten av en negativ situation uppstår. Att använda humor i kommunikationen kan beskrivas som en fin balansgång då alla människor är unika med olika bakgrunder, olika erfarenheter och därmed olika synsätt på vad humor är enligt McCreddie och Wiggins (2007). Olsson et al. (2002) förklarar att det är skillnad på att skratta med någon eller åt någon, och att om humor används på ett felaktigt sätt kan den stjälpa relationer och därigenom leda till motsatt önskad effekt. Humor i kommunikation bör därför användas med viss försiktighet och undvikas bör områden såsom sex, etnicitet, kön, sjukdom och tragedier (ibid). Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie och Kervinen (2001). påpekar att humorn ger patienten en kanal, en möjlighet att släppa ut känslor som annars skulle kunna vara svåra att uttrycka.

## Olika former av humor i omvårdnaden

Vanligt förekommande inom sjukvården är att patienter använder sig av copingstrategier (Dunn, 1993). En copingstrategi definieras som ständigt föränderliga kognitiva och beteendemässiga försök att hantera specifika yttre eller inre krav som bedöms påfrestande eller överstiger de resurser som individen besitter. Coping är därmed en strategi som byggs upp, ibland med hjälp av humor, av en individ för att kunna hantera påfrestande och jobbiga situationer. Vidare beskrivs coping som en process vilket med tiden kan förändras och utvecklas (Lazarus & Folkman, 1984). Åstedt-Kurki och Isola (2001) redogör för att det inom omvårdnaden finns olika former av humor. Dessa delas in i två kategorier vilka är *humor mellan sjuksköterska och patient* samt *humor vårdpersonal emellan*, se figur 1. Den första delen innehåller ett flertal subkategorier som exempelvis överlevnads-orienterad humor där sjuksköterskans smärre missöden i yrkesutövandet utgör det humoristiska. Här ingår även kreativt målorienterad humor där skämt, lekfullhet, roliga situationer från sjuksköterskan utgör kärnan. *Humor mellan vårdpersonal* innehåller också ett flertal subkategorier, exempelvis kunskaps-orienterad humor, även så kallad svart humor där glömskhet och retsamhet gällande olika vårdstilar innefattas.

En annan subkategori är förändringsorienterad humor där skämt, lekfullhet, sarkasm, handgripliga skämt, gester och ansiktsuttryck ingår. Den sistnämnda subkategorin är den post-mortem orienterade humorn, som består av imaginära skräckhistorier och lustigheter om andras inkompetens (ibid).

### **Teoretisk referensram**

Den som är medveten om humorns betydelse för kommunikationen och dess resultat både psyko- och fysiologiskt på människan, finner stöd hos omvårdnadsteoretikern Katie Eriksson. Erikssons (1992) omvårdnadsteori innebär att sjuksköterskan ska främja hälsa och se varje människa som en enskild individ, bestående av mer än bara en kropp (det holistiska synsättet). Med detta menas att sjuksköterskan inte ska fokusera på sjukdomen utan på människan bakom den. Vidare menar Eriksson att det finns tre huvuddelar som var och en bidrar till ett tillstånd av sådan tillfredställelse. Dessa tre huvuddelar är *ansa, leka och lära*. Ansvingen beskrivs som en människas behov av att vila, få näring och energi. Praktiskt innebär detta att sjuksköterskan ska bidra till att ombesörja för den andres välmåga beträffande kropp, själ och ande. Leken beskrivs av Eriksson (1992) som både skapande och fantasifull. Den bidrar till gemenskap och samhörighet vilket främjar människans utveckling och utgör den mest centrala delen i omvårdnaden kopplat till humor. Ofta förknippas leken med barn, dock finns leken kvar genom hela livet men med andra uttryck och former hos vuxna. Leken leder också ofta till ökad närhet och större förtroelighet. Övning, lust, att skapa samt att pröva är viktiga komponenter. Att leka och locka patienten till skratt kan få denne att slappna av och må bättre.

Lärandet beskrivs såsom människans lärande och utveckling beträffande att kunna uttrycka sina känslor, men likaså om att lära sig rent konkreta handlingar, exempelvis moment som utgör att patienten kan bli mer aktiv i sin egenvård (Eriksson, 1992). Grundidén i stort bygger på att människan ska ha det bra i nuet. Detta betyder att sjuksköterskan ska bejaka människan i tre olika strukturer, som en kropp, en själ och en ande men att ändå bemöta människan holistiskt, som en helhet. Detta tolkas som att kroppen kan liknas vid en bil som behöver energi för att fungera. Själen är människans psyke och behöver bejakas med uppmärksamhet, trygghet och närhet. Anden är detsamma som det religiösa och en högre makt. Eriksson betonar att utgångspunkten för en god och fungerande vårdrelation bygger på trygghet och att vårdaren, sjuksköterskan i detta fall besitter kunskap om patienten och dennes situation (ibid).



## **Problemformulering**

Enligt sjuksköterskans kompetensbeskrivning ska denne främja hälsa och förebygga sjukdom. Humor påverkar människan på ett sådant sätt att vinster för kroppen, både fysiologiska och psykologiska uppkommer. Dessa vinster kan utgöra relativt stor skillnad för en sjuk människa, dennes hälsa och välmående. Då det idag råder begränsad kunskap gällande humor i omvårdnaden, dess betydelse för människan samt när humor kan och inte bör användas hoppas vi genom detta examensarbete belysa hur humor praktiskt kan användas inom omvårdnaden. I och med ökad förståelse vill vi bidra till att humor blir en självklar del i god omvårdnad. Viktigt att belysa är dessutom att vad som för en människa anses vara humoristiskt kan te sig stötande för en annan.

## **SYFTE**

Syftet med examensarbetet är att belysa humorns betydelse inom omvårdnaden.

## **METOD**

### **Design**

Författarna till föreliggande examensarbetet har valt att utföra en litteraturstudie baserad på kvalitativa artiklar. Friberg (2006) beskriver litteraturstudie som en lämplig metod att använda vid frågor gällande människors upplevelser och erfarenheter. Polit och Beck (2013) menar att ett arbete av kvalitativ design kan ses som mer formbart och därmed mer kapabelt till förändring i relation till datan som uppkommit under arbetets gång.

### **Urval**

Inklusionskriterierna var att använda artiklar skrivna på engelska mellan år 1990 och fram till 2013. Artiklarna var peer-reviewed granskade och hade vuxna som undersökningsgrupp. Åren valdes utifrån vetenskapen om att forskning gällande humor inom sjukvård och omvårdnad var begränsad innan 1990-talet och relevanta artiklar fanns därför inte att tillgå.

Exklusionskriterierna var således att inte använda artiklar äldre än 1990-talets början och artiklar som inte var skrivna på engelska eller redovisade humor ur ett barnperspektiv. De sökord som användes var *humor, coping, communication, patient, humour, care, health* och *laughter*. Sökningarna presenteras nedan i tabell 1.

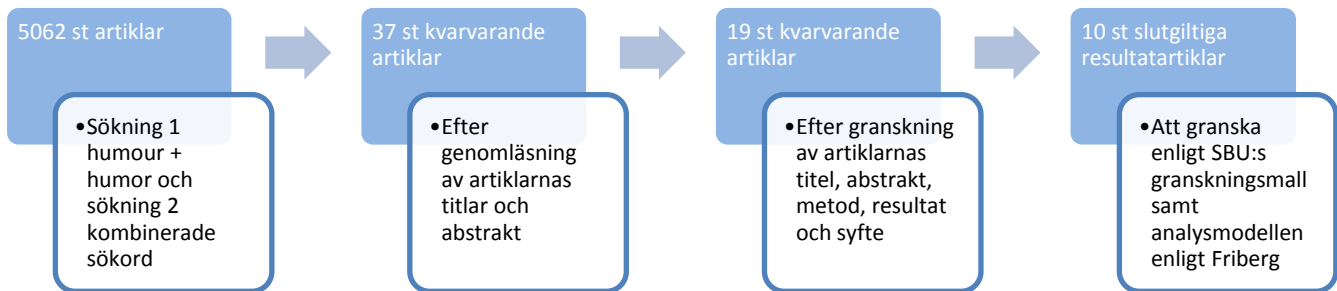
Tabell 1. Sökmatrix.

<u>Sökmotor och databas</u>	<u>Sökord</u>	<u>Antal träffar</u>	<u>Antal lästa titlar och abstract</u>	<u>Antal lästa artiklar</u>	<u>Inkluderade artiklar</u>
EBSCO, KTHB Primo	Humor	2263	16	7	2
EBSCO, KTHB Primo	Communication + patient	154	3	1	1
EBSCO, KTHB Primo	Humor + patient	2	2	2	2
EBSCO, KTHB Primo	Humor + care	33	2	2	1
EBSCO, KTHB Primo	Humour + health	46	3	2	1
EBSCO, KTHB Primo	Humour + laughter	85	2	2	1
EBSCO, KTHB Primo	Humor + coping	33	2	1	1
EBSCO, KTHB Primo	Humour	2446	7	2	1

## Datainsamlingsmetod

Artiklarna söktes fram i sökmotorn EBSCO där databaserna CINAHL, Medline, AMED och Academic Search Elite ingår, samt sökmotorn KTHB Primo där flertalet databaser ingår. Vid sökningarna användes boolesk sökmetodik vilket innebar att sökorden kunde kombineras med varandra (Friberg, 2006). Datainsamlingen startade med en bred sökning med sökorden *humour* och *humor*. Två olika stavningar med samma innebörd som gav 2263 respektive 2446 träffar. Alla titlar på träffartiklarna lästes och på de artiklar med en titel som föreföll vara av intresse lästes även abstraktet. Slutligen valdes 16 respektive 7 artiklar ut. Sökningarna begränsades sedan med mer specifika sökningar där sökord som *humor* och *patient* kombinerades och titel samt abstrakt lästes varvid ytterligare 14 artiklar framkom. Sökningarna och sökorden redovisas i bilaga 2.

Efter denna första granskning kvarstod 37 artiklar där inklusionskriterierna stämde in och titlarna samt abstrakt på artiklarna överensstämde med examensarbetets syfte. De 37 utvalda artiklarna diskuterades sedan författarna emellan och en individuell granskning av innehållet gjordes. Granskningen bestod av att artikelns metod, resultat och syfte återigen lästes igenom individuellt, detta för att undersöka artikels relevans för syftet samt för att få en överblick över artiklarnas vetenskapliga kvalitet. Efter detta kvarstod 19 artiklar som föreföll vara av betydelse, dessa skrevs ut och granskades individuellt i sin helhet där artiklarnas vetenskapliga kvalitet och koppling till föreliggande studies ämne granskades mer noggrant varvid ytterligare 9 artiklar föll bort, se figur 1 nedan.



Figur 1. Överblick över datainsamlingsprocessen.

## Dataanalys

De 10 artiklarna som slutligen valdes ut till examensarbetet lästes igenom i sin helhet av båda författarna och granskades utifrån mallen för Statens Beredning för medicinsk Utvärdering, (SBU, 2010) för kvalitativa artiklar (se bilaga 1) där en poängskala med 21 max poäng användes. Artiklar som fick 17 poäng eller mer blev bedömda med hög kvalitet och artiklar med 13 poäng upp till 15 blev bedömda som medelhöga. Då ingen förutbestämd bedömningsskala fanns blev artiklarna godtyckligt granskade. En analysmodell för litteraturöversikter inspirerad av Friberg (2006) användes:

- Artiklarna lästes igenom individuellt ett flertal gånger för att skaffa en helhetsbild samt ökad förståelse av innehållet.
- Artiklarna jämfördes och diskuterades för att urskilja likheter och olikheter.
- De likheter och olikheter som framkom ströks under med markeringspennor av författarna. Sidnotiser med blyerts gjordes för att förtydliga dessa likheter och olikheter. Dessa skillnader och likheter diskuterades författarna emellan varvid 5 teman framkom, se tabell 2 nedan. Dessa fördes in i en artikelmatris och blev där uppmärkta med kolumn samt artikelnummer, vilket redovisas i bilaga 2.

Tabell 2. Presentation av framkomna teman i resultatartiklar.

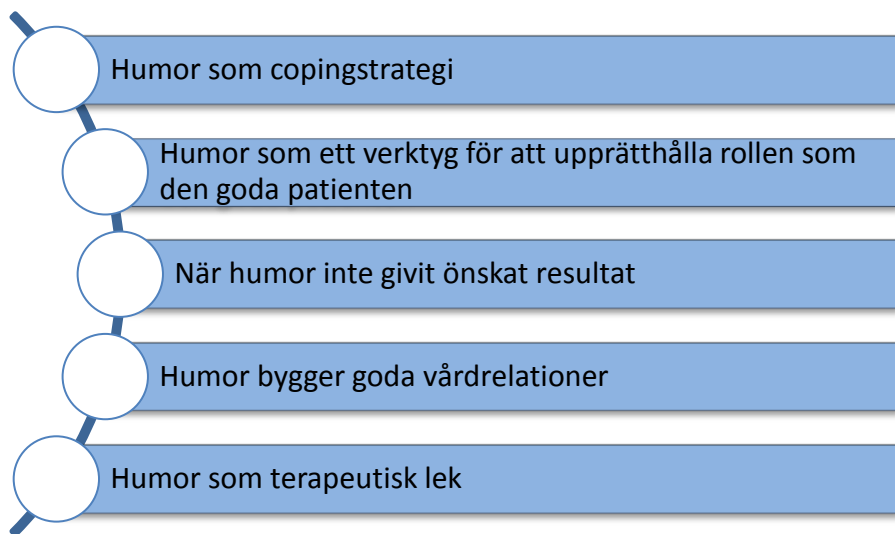
<u>Teman</u>	<u>Artiklar numrerade efter artikelmatrisen (X)</u>	<u>(1)</u>	<u>(2)</u>	<u>(3)</u>	<u>(4)</u>	<u>(5)</u>	<u>(6)</u>	<u>(7)</u>	<u>(8)</u>	<u>(9)</u>	<u>(10)</u>
Humor som copingstrategi		X						X	X		X
Humor som ett verktyg för att uppehålla rollen som den goda patienten						X		X			
När humor inte givit önskat resultat		X								X	
Humor bygger goda vårdrelationer		X		X					X	X	X
Humor som terapeutisk lek			X	X	X		X				

## Etiska aspekter

För att undvika att studier som endast påvisar humorns positiva vinster lyfts fram, har data som såväl motbevisar som redogör för humorns negativa aspekter inom sjukvård och omvårdnad, lyfts fram i detta examensarbete. Författarna har också strävat efter att använda sig av artiklar som har anonymiserat datan. Det finns tre huvudsakliga etiska förhållningsregler inom forskningsetik enligt Forsberg och Wengström (2003). Dessa är att publikationer som används i en litteraturstudie helst bör vara godkända av etisk kommitté, att alla artiklar som ingår i litteraturstudien fullt redovisas samt att alla resultat ska presenteras. Anonymitet definieras av Vetenskapsrådet (2011) som att forskarna har eliminerat kopplingen mellan prover eller svar och en viss individ så att den inte kan återupprättas, anonymitet är något som enligt Helsingforsdeklarationen, skapad av World Medical Association (2008) är varje forskares plikt att beakta vid forskning, och författarna har haft detta i åtanke vid insamlingen av data. Författarna har även strävat efter att hitta artiklar som fått godkännande av etisk kommitté eller som har ett utskrivet etiskt ställningstagande.

## RESULTAT

Resultatet presenteras utifrån de fem teman som framkom under granskningen av de tio artiklarna. Dessa fem teman presenteras nedan i figur 2 och var:



Figur 2. Översikt över framkomna teman i resultatartiklarna.

## **Humor som copingstrategi**

Humor kan användas för att lyfta fram och maskera känslor och tankar som patienten inte känner sig trygg med att tala om i klartext, exempelvis tankar om döden. (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994; Dean & Major, 2006; McCabe, 2004; Chapple & Ziebland, 2004). Detta exemplifieras genom ett citat:

One nurse admired an expensive recliner chair with a lift feature that one woman had brought with her upon admission. When the nurse commented on how fortunate she was to have such a beautiful chair, the lady responded that it had come from Leon's Furniture Store, famous for 'Don't pay a cent for 2 years financing'. With a twinkle in her eye and a mischievous smile, she quipped: 'I'll never have to pay for this chair!' (Dean & Major, 2006, s. 1092).

Denna typ av humor krävde att vårdpersonalen klarar av att tolka det som sägs för att sedan kunna fånga upp det dolda budskapet. Om sagda skämt från en patient analyseras djupare och sätts i kontext, vilket i citatet ovan var på en palliativ vårdavdelning, framkom det att patienten hade kommit till förståelse om att hon inte har lång tid kvar att leva, men valt att kommunicera detta indirekt genom skämtande för att göra det mer harmlöst (Dean & Major, 2006). För denna patient var humor i omvårdnaden ett tillvägagångssätt, eller en strategi som gjorde att patienten kunde få fram budskap som annars hade varit svåra att uttrycka.

## **Humor som ett verktyg för att upprätthålla rollen som den goda patienten**

En god patient definieras som uttryckligt eller outtryckligt tillmötesgående enligt McCreddie (2009). En god patient gör vad som förväntas eller till och med krävs utav dem ur sjuksköterskans perspektiv, detta utan att klaga. Humor är här av betydelse för att patienten ska kunna framstå med en god patientkaraktär, det vill säga att patienterna använder sig av humor som strategi för att visa sig som en god patient och för att förstärka, underhålla eller förmänskliga mötet med sjuksköterskan. Dean och Major (2006) stöder detta genom att de förklarar att humor möjliggör och underlättar samarbete, förmänskligar vårdmötet och underhåller sociala relationer. I ett försök att etablera och upprätthålla en meningsfull och terapeutisk interaktion med sjuksköterskan instiftar patienter denna goda patientkaraktär. Smicker utgör den andra grunden, där tacksamhet beskrivs som det centrala gentemot sjuksköterskan (McCreddie, 2009).

## **När humor inte givit önskat resultat**

Att använda humor i svåra situationer kan enligt Chapple och Ziebland (2004) upplevas av utomstående som obegripligt, till och med när det används av de sjuke själv:

Now I was actually a shift leader so I was in charge of my shift of people. I went back for those couple of weeks. I still had my hair, and was feeling okay. Um, people knew what I had and wouldn't mention it. They assumed, and I found this out later, that people thought I was going to die. Um, so they wouldn't talk about it, either because of the way I made jokes about it, which um upset some people because they wouldn't talk about it. And someone actually said, "How can you joke about it, you know, if you're dying?" Um, I didn't feel I was dying because I felt at that point I was going to beat it, um, and I felt you had to be positive anyway (Chappel & Ziebland, 2004, s. 1132).

I denna studie om män med testikelcancer ansåg dessa patienter att skämt var barnsligt, olämpligt eller sårande (Chapple & Ziebland, 2004). En ung man beskrev humor och skämt som välkommet, så länge avsikten med användandet var gott, men lägger samtidigt till att han inte skulle uppskatta om det skämtades utan att empati och omtanke visades av sjuksköterskan. Vidare förklarades att vid livshotande sjukdom, eller när det fanns en risk för männen med testikelcancer att bli infertila var humor olämpligt. Isola och Åstedt-Kurki (1997) menar att humor av en del sjuksköterskor, ses som en självklar och viktig del i deras privatliv, därigenom också i deras arbete gentemot patienter. En annan del av sjuksköterskorna ansåg sig vara mer seriösa och beskrev sig därmed inte som humoristiska och använde därmed heller inte humor i sin yrkesmässiga profession.

## **Humor bygger goda vårdrelationer**

Att dela en humoristisk upplevelse kan skapa effekter bortom det omedelbara ögonblicket för både sjuksköterska och patient samt även få patienten att se sjuksköterskan som mer känslig och pålitlig (Johnson, 2002). Humor kan skapa en djupare relation genom att få andra att känna sig viktiga och sedda, bryta ned mentala barriärer, mildra ångest och användas för att ta upp känsliga och socialt tabubelagda ämnen. Humor kan även avleda tankarna från det monotona rutinfyllda sjukhuslivet (Isola & Åstedt-Kurki, 1997), (McCabe, 2004). Ett citat som tydligt beskriver patientens syn och tankar gällande detta följer "I found them absolutely wonderful... they were good crack and very friendly, made you feel at home" (McCabe, 2004, s 46).

Humor kan också enligt Chapple och Ziebland (2004) användas för att skapa solidaritet patienter emellan, oavsett ålder och bakgrund. Patienter med kroniska sjukdomstillstånd kan känna sig mer normala, att de inte blir särbehandlade och medömkade för att de har en sjukdom.

Skratt inom sjuksköterske-patientrelationen kan stärka känslor av närhet, värme och vänskap, känslor som bidrar till en upplevelse av god hälsa. Det har framkommit att patienter klassar humor som ett viktigt karaktärsdrag hos en god sjuksköterska och något som gör att sjuksköterskan blir lättare att närma sig (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994).

### **Humor som terapeutisk lek**

Terapeutisk lek kan beskrivas som en strategi för sjuksköterskan att implementera humor i patient-sjuksköterskerelationen och har betydelse för att främja hälsa och välmående genom en slags terapeutisk allians vårdtagare och vårdgivare emellan menar Greenberg (2003). Detta stöds av Beck (1997) som beskriver humor som viktigt för att forma och föra den terapeutiska alliansen mellan sjuksköterska och patient framåt. Enligt Greenberg (2003) ingår terapeutisk lek i fyra stycken kategorier: att ge emotionellt stöd, att utveckla humor i hälsa och sjukdom, att visionera samt underhållande och överskridande. Utan närvaron av empati och ömhet beskrivs humor inte som emotionellt stödande och omvårdande, utan det humoristiska måste utföras med en god vilja bakom.

Att ge emotionellt stöd är en process där ett antal kriterier först måste uppfyllas, att både patient och sjuksköterska är avslappnade och trygga i sin relation med varandra. Att patienten och sjuksköterskan litar på varandra och att icke-humoristisk kommunikation används först för att etablera relationen till patienten (Greenberg, 2003). Utvecklingen av humor i hälsa och sjukdom handlar för sjuksköterskans del om att använda sig av självironisk humor och gladlynt/upplivande humor för att lindra patienters bekymmer. För patienterna involverades att se humor som en copingmekanism, att behålla ett humoristiskt perspektiv på tillvaron för att kunna distansera sig från negativa känslor och lyfta upp de goda (Greenberg, 2003). Thomson (2010) förklarar att humor tillåter ett kognitivt perspektivskifte som möjliggör en mental separation från ett problem vilket markant kan reducera den negativa åverkan av bland annat ensamhet, depression, stress skam, rädsla och ilska.



Humor kan sägas skapa en buffert mot negativa känslor. Att visionera handlar enligt Greenberg (2003) om att se och uppskatta det humoristiska i olika situationer även om det inte är något direkt uppenbart, detta exemplifieras väl genom följande citat:

Well, earlier in the evening [Emma] had said that the air was dry, and she kept asking me for a humidifier. A lot of times we just roll our eyes when they ask for things like that, because they don't realize that we don't even have pens to write with, let alone a humidifier. I said, "Well, I can get you a basin of water and we can put it on your air blower, and maybe that will help." She said that was a good idea. There were not any basins around, so I used a bedpan. Later she needed something to wash in and there were no wash basins. So I brought in a bedpan for her to wash in, and I said something [humorous]. It was just the whole situation of the nurse bringing a bedpan to wash in (Greenberg, 2003, s. 8).

Humorn måste vara underhållande för att kunna betraktas som terapeutisk och något som lyfts fram som en viktig förmåga är att kunna exponera sin vision av något roligt för att dela med sig till andra. Med överskridande menas att humorn ska övergå till att bli ett sätt att ta hand om en annan person. Detta reflekteras genom gemensamt skratt mellan sjuksköterskan och patienten. Detta gemensamma skratt fungerar även som bevis för att en terapeutisk relation uppstått då detta ger båda parterna en förändrad syn på sin relation, den blir till ett speciellt vänskapsband som gör patient-sjuksköterskerrelationen mer unik och speciell (Greenberg, 2003). Humor som skapande av en närmare relation stöds av Johnson (2002) som beskriver hur användandet av humor får sjuksköterskan att framstå som mer mänsklig, känslig och pålitlig. Beck (1997) visar på att humor underlättar sociala relationer och ger gemensamma glädjekänslor och reducerar ångest.

## **DISKUSSION**

Ett genomgående tema i detta examensarbete är att humor är en nyckelfaktor för relationsskapandet mellan två individer. Att dela en humoristisk upplevelse med en annan människa kan ge upplevelsen av närhet, värme och vänskap. Känslorna utgör en grogrund för upplevelsen av god hälsa och därmed god omvårdnad om detta förefaller på en vårdavdelning. Humor kan få andra att känna sig viktiga och bekräftade men även för att bryta ner mentala barriärer och leder på så sätt till fördjupade relationer. Humor används av sjuksköterskor för att upplevas som mer humana gentemot patienten, detta för att påvisa att sjuksköterskan också är människa och inte enbart är sin yrkesroll.

## Metoddiskussion

De artiklar som inkluderades i examensarbetet hade sitt ursprung mellan åren 1990 till 2013 vilket bedömdes vara relevant för inhämtandet av aktuell och grundläggande data för ämnet. Valet av åren gjordes i relation till forskningsstarten för humor i sjukvården som startade i 1990 talets början. Examensarbetets urvalskriterier bestod av att artiklar i fulltext ej behövde användas vilket gjorde att träffarna efter relevanta artiklar var många. Vid sökning på exempelvis ordet *humour* blev träffarna strax över 2000 vilket resulterade i att en mycket stor mängd titlar och abstrakt lästs igenom. Den stora mängd av träffartiklar har lett till att artiklar som kan vara av värde för examensarbetet har missats och ses därför som en svaghet i föreliggande studie.

Två av sökorden var *humor* och *humour* där en annan stavning av ordet framkom vid en sökning på *humor*. Detta har försvårat sökningarna då orden, som har samma innebörd med två olika stavningar har givit två olika resultat i de separata sökningarna. De olika sökresultaten med ett så pass grundläggande ord har gjort att antalet titlar och abstrakt att gå igenom ökade avsevärt samtidigt som utbudet av relevanta artiklar ökat. Friberg (2006) redogör för att den kvalitativa forskningen på senare år ökat markant vilket kan göra det svårt för författare att urskilja de specifika studierna ur varandra, det vill säga att det kan vara svårt att hitta relevanta artiklar för ett specifikt syfte.

Valet att använda en kvalitativ ansats till examensarbetet gjordes i relation till arbetets syfte. Friberg menar att kvalitativ forskning skapar en översikt över det aktuella kunskapsläget samt att kvalitativ forskning skapar förståelse för patienten och dennes situation. Dessutom ges en fördjupad förståelse gällande det aktuella ämnet, humor i detta fall. Kvalitativ forskning innehåller värdefull information om patientens upplevelser, erfarenheter, förväntningar eller behov. Den kvalitativa ansatsen valdes som metod då författarna till detta arbete ville lyfta fram människans upplevelser och erfarenheter av humor som redskap inom omvårdnaden. Författarna har valt artiklar som i så stor utsträckning som möjligt fokuserar på män som kvinnor lika mycket. Den aktuella data som valdes till resultatet går att överföra till andra kontext och situationer då humor är en del av vardagen hos de flesta. Majoriteten av artiklarna som användes kom från USA och Finland.

## Resultatdiskussion

Humor som relationsskapande samt när humor inte fungerat som önskat är det viktigaste framkomna fynden. Humor används som en copingstrategi både av patienter och sjuksköterskor för hantering av påfrestande och otrevliga procedurer och har bevisad positiv effekt.

Humor som ett verktyg för att upprätthålla rollen som den goda patienten handlar som resultatet påvisar dels om sjuksköterskans synsätt på vem den goda patienten egentligen är samt hur patienter använder sig av humor för att framstå som en god patient gentemot sjuksköterskan. McCreddie och Wiggins (2007) förklarar att patienter oftast använder sig av humor för att framstå med en god patientkaraktär. Humor används dessutom av patienter i sjukvården då reducering av eventuell nervositet samt en lindring av eventuell fientlighet och aggression behövs menar Mallett (1995). Eriksson (1992) beskriver det mänskliga lärandet som bland annat som människans utveckling beträffande att kunna uttrycka sina känslor. En patients vana att uttrycka sina känslor kan med tiden utvecklas och förändras, alltså kan en patient som är nervös och agiterad med tiden lär sig hantera sina känslor med humor som strategi. Humor används likaså som strategi då den hjälper patienten att glömma bort oron och smärtan (Bennett, 2003). När humor inte fungerat som önskat är det andra huvudfyndet som framlyfts.

Humor i sjukvården kan vara svåränvänd och vid felaktig användning riskerar patient-sjuksköterske relationen att bli drabbad där förtroendet för sjuksköterskan, sett ur ett patientperspektiv kan sjunka (Tanay et al. 2013). Hyrkäs (2005) redogör för att humor vid rätt användning bidrar till utvecklingen av tillförlitlighet och närhet men vid fel användning är skadande och bortstötande individerna emellan. Olsson, Backe, Sörensen och Kock (2001) belyser vikten av att använda humor ansvarsfullt. Med det menas att det är viktigt att känna av när humor passar att användas samt att använda humor med omtanke och känslighet. En del patienter tycker att humor kan upplevas som en stämningslättnare, värmande och bekräftande samtidigt som en annan del av patienterna upplever humor i sjukvården som opassande, barnsligt och sårande. McCreddie (2010) stödjer detta och menar på att ämnen som hos en patientgrupp anses vara tabu ses i en annan patientgrupp som helt acceptabelt. Detta utgör en fin balansgång för sjuksköterskan, som kräver god patientkännedom och fingertoppskänsla angående när humor är passande (Struthers, 1999).

Att en patient själv skämtar om sin sjukdom kan av utomstående ses som ofattbart, detta kan dock tolkas vara ett tecken från patientens sida om att en fasad byggts upp vilket bör uppmärksammas av sjuksköterskan (Chapple & Ziebland, 2004). Humorns sätt att förmedlar budskap innebär att humor går att använda för budskapsförmedling, men att det är mycket beroende på om vårdpersonalen har förmågan att tolka det patienten säger. Sjuksköterskan kan annars uppfatta det sagda endast som ett skämt och patientens syfte förblir ouppmärksammat (Dean & Major, 2006). Åstedt-Kurki och Isola (2001) lyfter fram hur humor kan ge utlopp för känslor som annars kan vara svåra att uttrycka. Skratt inom sjuksköterske-patientrelationen kan stärka känslor av närhet, värme och vänskap, vilket kan liknas vid att ansa och leka, som enligt Eriksson (1992) är en viktig del inom holismen och därmed inom omvårdnaden. Mooney (2000) menar att kroppen och själen påverkar varandra, tillgodoses patientens behov av ansning, lekande och lärande mår patienten bättre.

Humor bygger goda relationer är ett tema där studiens resultat visar att humor är ett bra och enkelt verktyg för att bygga goda relationer och där sjuksköterskan blir sedd som mer kompetent (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Humorns förmåga att skapa solidaritet patienter emellan kan även det vara viktig vid en längre sjukhusvistelse (Chapple & Ziebland, 2004). Tanay et al. (2013) lyfter fram humorns värde för att skapa goda relationer och skriver att humoristiska upplevelser kan skapa långtgående effekter för både patient och sjuksköterska.

Humor som terapeutisk lek, detta är ett verktyg/en strategi, med fyra steg vilka är att ge emotionellt stöd, utveckla humor i hälsa och sjukdom, visionera samt underhålla och överskrida (Greenberg, 2003). Tillsammans beskriver dessa författare utförligt hur humor kan implementeras i en relation för att skapa ett positivt klimat. Detta kan även jämföras med att leka, som enligt Eriksson (1992) är skapande och fantasifull samt bidrar till gemenskap och samhörighet. Vidare beskrivs även den hälsofrämjande påverkan som implementerandet av detta verktyg kan ha. Dunn (1997) beskriver terapeutisk humor som glad och lättsinnig och att den används för att uppehålla eller förbättra välmående och att humor är en genväg till en närmare relation med en annan människa. Beck (1997) belyser att humor har den sociala förmågan att förbättra den mänskliga relationen. Vid diskussion framkom att majoriteten av artiklarna försökte definiera vad humor var samt belysa humorns psykologiska och fysiologiska förändringar på människan, ofta som inledning. Flera av artiklarna tog även upp patientperspektivet av humor i sjukvården i form av citat där humor har fungerat bra och där också sjuksköterske-patientrelationen stärktes men också där det inte fungerat bra och relationen stjälpats. Ytterligare en gemensam ståndpunkt

var att de flesta av artiklarna avslutningsvis redogjorde för att mer forskning gällande humor i vården efterfrågades för att säkerställa dess effekter. Skillnader som framkom i artiklarna var att definitionen av humor skilde sig åt artiklarna emellan. Tydliga skillnader mellan artiklarna var dessutom att vissa lade större vikt på bakgrunden och förklarade mer utförligt om humorns definition och om dess påverkan på människan i relation till de artiklar som redogjorde för artikelns kärna mer omgående.

## **SLUTSATS**

Det framkomna ur resultatet var att humor har ett stort värde för kommunikation och sociala relationer samt interaktioner mellan sjuksköterska och patient. Patienter använde sig av humor för att framstå med en god patientkaraktär för att förmänskliga vårdmötet, detta gör att patienten kan känna att sjuksköterskan blir medmänsklig och empatisk. Humor berör även delarna medmänsklighet och empati då främjande av hälsa och välmående uppnås genom en allians sjuksköterskan och patienten emellan. Om sjuksköterskan ser och bemöter patienten holistiskt leder det till tillfredsställelse hos patienten i flera plan. Humor används av en del patienter för budskapsförmedling vilket är viktigt för sjuksköterskan att uppmärksamma då viktiga budskap, som existentiella frågor om exempelvis döden kan maskeras av skämt. Att humor bygger goda relationer är av stor vikt då sjuksköterske-patientrelationen är en grund för god omvårdnad. Att dela en humoristisk situation eller upplevelse med varandra visade sig vara främjande av sjuksköterske-patientrelationen och stärkte dessutom pålitligheten hos patienten för sjuksköterskan.

Vid användandet av humor inom omvårdnad bör det beaktas att det som klassas som humoristiskt är subjektivt och försiktighet bör därför iakttas. Det är därför av ytterst vikt att humor används korrekt för att en negativ effekt inte ska uppnås och sjuksköterske-patientrelationen riskerar att stjälpas.

Anledningen till att humor inte redan är ett erkänt redskap inom omvårdnad tror författarna förefaller vara på grund av bristfällig forskning kring ämnet. Som exempel på detta kan anges att det inte ens finns någon allmänt vedertagen definition på vad humor är då författarna till denna uppsats stött på ett flertal försök till att specificera vad humor är under skapandet av detta examensarbete.

## **KLINISK BETYDELSE**

Det framkomna resultatet påvisar att humor är ett fungerande och effektivt verktyg för kommunikation samt för uppbyggandet av en god sjuksköterske-patientrelation. Humor kan underlätta spänningar och stress för patienter, då humor är en inneboende förmåga hos de flesta ses det därför som ett bra redskap för att skapa en mer positiv helhetsupplevelse av sjukhusvistelsen för patienten. Om humor används korrekt inom omvårdnaden blir resultatet positivt och hälsovinster kan uppnås. Utifrån det framkomna resultatet skulle författarna önska se humor bli en grundläggande del för god omvårdnad. Detta genom att humor bör bli en självklar del i den kommande sjuksköterskeutbildningen där dess hantering och användning inom en omvårdnadskontext bör läras ut.

## **FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING**

Författarna anser att mer forskning rent allmänt kring ämnet humor behövs, detta då flertalet författare till artiklar som granskats själva påpekat detta. Mer empirisk forskning behöver genomföras då en konkretisering av vilka mätbara effekter humor har psykologiskt och fysiologiskt. En kunskapslucka som uppmärksammas är att det inte finns någon allmänt vedertagen definition av vad humor är. Detta behövs då framtida forskning kan komma att behöva en gemensam grund att utgå från. Forskning gällande huruvida humor går att lära ut till blivande sjukvårdspersonal eller om humor är en inneboende förmåga är även en fråga som behöver besvaras.

Även forskning gällande undervisning av humor behövs, där dess definition och användningsområden inom omvårdnaden berörs då författarna tror att ökad förståelse för detta under utbildningen leder till ökad användning av humor. Långsiktigt skulle den ökade användningen av humor i sin tur kunna bidra till minskad användning av mediciner som får patienter att känna sig glada, trygga och lugna. Forskningen idag påvisar att humor stimulerar mentala processer och kontrollerar rädsla och oro samtidigt som inlärd information behålls lättare bland sjuksköterskestudenter.

## REFERENSER

\* = Artikel med i resultatet

\* Beck, C. (1997). Humor in nursing practice: a phenomenological study. *International Journal Of Nursing Studies*, 34(5), 346-352.

Bennett, H. (2003). Humor in medicine. *Southern Medical Journal*, 96(12), 1257-1261.

Cernerud, L., & Olsson, H. (2004). Humour seen from a public health perspective. *Scandinavian Journal Of Public Health*, 32(5), 396-398. doi:10.1080/14034940410026895

\* Chapple, A., & Ziebland, S. (2004). The Role of Humor for Men With Testicular Cancer. *Qualitative Health Research*, 14(8), 1123-1139. doi:10.1177/1049732304267455

\* Dean, R.A.K., Major, J. (2006). From critical care to comfort care: the sustaining value of humour. *Journal of Clinical Nursing*, 17(8), 1088-1095. doi: 10.1111/j.1356-2702.2007.02090.x

Dunn, B. (1993). Use of therapeutic humour by psychiatric nurses. *British Journal Of Nursing (Mark Allen Publishing)*, 2(9), 468-473.

Eriksson, K. (1992[1988]). *Vårdprocessen*. (4. uppl.) Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2003). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (1. utg.) Stockholm: Natur och kultur

Fossum, B. (eds.) (2013). *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (red.) (2006). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. 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.

Hyrkäs, K. (2005). Taking 'humour' seriously: an analysis of the concept 'humour'. I B. Cutcliffe, J.R. & McKenna, H.P. (Red.), *The essential concepts of nursing: building blocks for practice* (s. 213-228). New York: Elsevier.

International Council of Nurses. (2010). *Definition of Nursing*. Hämtad 26 sep, 2013, från International Council of Nurses, <http://www.icn.ch/about-icn/icn-definition-of-nursing/>

\* Isola, A., & Åstedt-Kurki, P. (1997). Research paper. Humour as experienced by patients and nurses in aged nursing in Finland. *International Journal Of Nursing Practice*, 3(1), 29-33.

\* 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.

- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping [Elektronisk resurs]*. New York: Springer.
- Mallett, J. (1995). Humour and laughter therapy. *Complementary Therapies In Nursing & Midwifery*, 1(3), 73-76.
- \* McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal Of Clinical Nursing*, 13(1), 41-49.
- McCreaddie, M. (2010). Harsh humour: a therapeutic discourse. *Health & Social Care In The Community*, 18(6), 633-642. doi:10.1111/j.1365-2524.2010.00936.x
- McCreaddie, M. & Wiggins, S. (2007). 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. (2009). Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: A grounded theory. *International Journal of Nursing Studies*, 46(8), 1079-1091.
- Mooney, N. (2000). The therapeutic use of humor. *Orthopaedic Nursing / National Association Of Orthopaedic Nurses*, 19(3), 88-92.
- Näslund, G.K. (1999). *Det goda skrattet: en bok om humor och hälsa*. Stockholm: Natur och kultur.
- 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.
- Olsson, H., Backe, H., Sörensen, S., & Koch, M. (2001). Humour: a matter of culture - qualitative study of non-Nordic nurses in Sweden. *Nordic Journal Of Nursing Research & Clinical Studies / Vård I Norden*, 21(1), 49-53.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2013[2014]). *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. (8. ed.) Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Röda Korsets Högskola. (2011). *Utbildningsplan*. Hämtad 15 oktober, 2013, från Röda Korsets Högskola, [http://server.pingpong.net/public/pp/public\\_courses/course61541/published/1382022184708/resourceId/33100725/content/Utbildningsplan%2020110117.pdf](http://server.pingpong.net/public/pp/public_courses/course61541/published/1382022184708/resourceId/33100725/content/Utbildningsplan%2020110117.pdf)
- SBU. (2010). *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok*. [Version 2012:1.4]. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Hämtad 24 oktober, 2013, från [www.sbu.se/metodbok](http://www.sbu.se/metodbok)
- Shadyac, T. (Director). (1998). *Patch Adams*. Universal Pictures: California
- Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Socialstyrelsen. Från [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)
- Struthers, J. (1999). An investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions. *Journal Of Advanced Nursing*, 29(5), 1197-1204. doi:10.1046/j.1365-2648.1999.01004.x



Svenska akademien (2006). *Svenska akademiens ordlista över svenska språket*. (13. uppl.) Stockholm: Svenska akademien.

Svensk sjuksköterskeförening (2005). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening, <http://www.swenurse.se/pagefiles/2582/ssf%20etisk%20kod%20t%20webb2.pdf>

Tanay M. A . L ., Roberts, J., & Ream, E. (2013). Humour in adult cancer care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 69(9), 2131–2140. doi: 10.1111/jan.12059

\* Thomson, D. (2010). The social meaning and function of humour in physiotherapy practice: An ethnography. *Physiotherapy Theory & Practice*, 26(1), 1-11. doi:10.3109/09593980802664893

Vetenskapsrådet (2011). *God forsknings sed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

World Medical Association. (2008). Declaration of Helsinki. Hämtad 09-10-2013, från World Medical Association, <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/17c.pdf>

Åstedt-Kurki, P., & Isola, A. (2001). Humour between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries. *Journal Of Advanced Nursing*, 35(3), 452-458. doi:10.1046/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.

\* 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

## Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser<sup>1</sup>

Författare:

År:

Artikelnummer:

Total bedömning av studiekvalitet:

Hög

Medelhög

Låg

### Anvisningar:

- Alternativet ”oklart” används när uppgiften inte går att få fram från texten.
- Alternativet ”ej tillämpligt” väljs när frågan inte är relevant.
- Det finns förtydligande kommentarer till vissa delfrågor. Dessa anges med en fotnot.

	Ja	Nej	Oklart	Ej tillämpl
<b>1. Syfte <sup>1</sup></b>				
a) Utgår studien från en väldefinierad problemformulering/frågeställning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2. Urval <sup>2</sup></b>				
a) Är urvalet relevant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är urvalsförfarandet tydligt beskrivet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Är kontexten tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Finns relevant etiskt resonemang?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Är relationen forskare/urval tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer syfte, patientkaraktäristika, kontext etc	<input type="text"/>			
<b>3. Datainsamling <sup>3</sup></b>				
a) Är datainsamlingen tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är datainsamlingen relevant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

c) Råder datamättnad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Har forskaren hanterat sin egen förståelse i relation till datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer urval, datainsamling, datamättnad etc	<input type="text"/>			
	Ja	Nej	Oklart	Ej tillämpl
<b>4. Analys <sup>4</sup></b>				
a) Är analysen tydligt beskriven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är analysförfarandet relevant i relation till datainsamlingsmetoden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Råder analysmättnad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Har forskaren hanterat sin egen förståelse i relation till analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer analys, analysmättnad etc	<input type="text"/>			
<b>5. Resultat <sup>5</sup></b>				
a) Är resultatet logiskt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Är resultatet begripligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Är resultatet tydligt beskrivet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Genereras hypotes/teori/modell?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Är resultatet överförbart till ett liknande sammanhang (kontext)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Är resultatet överförbart till ett annat sammanhang (kontext)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommentarer resultatens tydlighet, tillräcklighet etc	<input type="text"/>			

Bilaga 2. Artikelmatris.

<u>Nummer</u>	<u>Artikel, författare,tidskrift land och år</u>	<u>Syfte</u>	<u>Metod</u>	<u>Resultat</u>	<u>Kvalitet</u>
(1)	<p>The role of humor for men with testicular cancer</p> <p>Chapple, A., Ziebland, S</p> <p>Qualitative Health Research</p> <p>United Kingdom, 2004</p>	<p>Att beskriva hur humor användes av män som drabbats av testikelcancer</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Humor hade en positiv inverkan på männens hälsa och skapade kamratskap. Det framkom även att det fanns situationer då humor inte ansågs som lämpligt.</p>	Hög
(2)	<p>Humor in nursing practice: a phenomenological study</p> <p>Beck, C.T.</p> <p>International Journal of Nursing Studies</p> <p>Great Britain, 1997</p>	<p>Att beskriva betydelsen av sjuksköterskors användande av humor inom omvårdnaden</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Humor skapar sammanhang mellan sjuksköterska och patient, humor är ett effektivt terapeutiskt kommunikationsredskap</p>	Hög

<p>(3)</p>	<p>The use of humour and its influences on spirituality and coping in breast cancer survivors</p> <p>Johnson, P.</p> <p>Oncology Nursing Forum</p> <p>USA, 2002</p>	<p>Att beskriva patienternas perspektiv angående användandet av humor i omvårdnaden samt i återhämtandet efter sjukdomen</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Deltagarna ansåg att humor var av vikt för deras spirituella välmående och syn på livet och att sjuksköterskans användande av humor var viktigt för att skapa en djup och tillitsfull relation till patienten.</p>	<p>Hög</p>
<p>(4)</p>	<p>The social meaning and function of humour in physiotherapy practice: An ethnography</p> <p>Thomson, D.</p> <p>Physiotherapy Theory &amp; Practice</p> <p>United Kingdom, 2010</p>	<p>Att utforska den sociala meningen och funktionen av humor i praktiken</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Att humor är relationsuppbyggnaden samt en copingstrategi för att hantera konfrontationer</p>	<p>Medelhög</p>

<p>(5)</p>	<p>Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: a grounded theory. McCreaddie, M. International Journal of Nursing Studies United Kingdom, 2009</p>	<p>Att beskriva användandet av humor i patienters interaktioner med sjuksköterskor</p>	<p>En kvalitativ observations och intervjustudie</p>	<p>Två huvudaspekter framkom, ”the good patient persona”, som används för att skapa ett gott möte med vårdpersonalen, samt att ”the good patient persona” uppehålls med humor</p>	<p>Medelhög</p>
<p>(6)</p>	<p>Therapeutic play: Developing humor in the nurse-patient relationship. Greenberg, M. Journal of The New York State Nurses Association USA, 2003</p>	<p>Att beskriva humor inom patient-sjuksköterskerelation en utifrån ett patient och sjuksköterskeperspektiv</p>	<p>En kvalitativ observations och intervjustudie</p>	<p>En huvudprocess kallad ”Terapeutisk lek” med fyra tillhörande underkategorier användes för att integrera humor i sjuksköterske-patient relationen</p>	<p>Hög</p>
<p>(7)</p>	<p>From critical care to comfort care: the sustaining value of humour. Dean, R.A.K., Major, J.E. Journal of clinical nursing, USA, 2008</p>	<p>Artikeln syfte är att illustrera värdet av humor i lagarbete och patientvård trots olika sammanhang</p>	<p>En kvalitativ observations och intervjustudie</p>	<p>Humor möjliggjorde lagarbete, lättade upp stämning, utvecklade emotionell flexibilitet och var vårdmildrande</p>	<p>Hög</p>

(8)	<p>Nurse-patient communication: an exploration of patient's experiences</p> <p>McCabe, C.</p> <p>Journal of Clinical Nursing</p> <p>Ireland, 2003</p>	<p>Att undersöka och utforska patienters upplevelser av hur sjuksköterskor kommunicerar med dem</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Sjuksköterskor kommunicerar bra med patienten när person-centrerad kommunikation används</p>	<p>Hög</p>
(9)	<p>Humour as experienced by patients and nurses in aged nursing in Finland</p> <p>Isola, A., Åstedt-Kurki, P.</p> <p>International Journal of Nursing Studies</p> <p>Finland, 1997</p>	<p>Att beskriva humorns roll i geriatrisk omvårdnad och att beskriva förekomsten samt meningen med humor i omvårdnadsprocessen</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Humor är något som sällan används bland äldre patienter. Humor används i kommunikationen mellan sjuksköterska och patient.</p> <p>Humor underlättade för vissa äldre att uppleva en positiv och human relation med sjuksköterskan</p>	<p>Hög</p>
(10)	<p>Humour in nursing care.</p> <p>Åstedt-Kurki, P. &amp; Liukkonen, A.</p> <p>Journal of Advanced Nursing</p> <p>Finland, 1994</p>	<p>Att belysa förekomst och betydelse av humor i vårdprocessen samt att öka förståelsen för humor som en del av omvårdnadsprocessen</p>	<p>Kvalitativt granskad intervjustudie</p>	<p>Att humor är högst individuellt och mycket personligt.</p> <p>Humor förstärker sjuksköterske-patientrelationen och har en positiv effekt för en persons välmående</p>	<p>Hög</p>