



Mittuniversitetet

MID SWEDEN UNIVERSITY

Institutionen för hälsovetenskap

Humorns roll i omvårdnaden
- en litteraturstudie ur sjuksköterske- och patientperspektiv

Eriksson Maria
Viklund Chaya

Examensarbete (Omvårdnad, C) 15 hp
Mars 2010
Östersund

ABSTRAKT

Bakgrund: Humor användes i vården redan under medeltiden och har visat sig ha positiva effekter på den fysiska hälsan. Eftersom en god hälsa är målet för hälso- och sjukvården kan det vara av vikt att veta hur de inblandade parterna, patient och sjuksköterska, ser på humor och dess plats även i omvårdnaden. **Syfte:** Att belysa humorns roll för sjuksköterskor och patienter i vården. **Metod:** En litteraturstudie med tio vetenskapliga artiklar som granskats kritiskt och vetenskapligt. De kvalitativa artiklarna har analyserats med innehållsanalys. **Resultat:** Materialet sammanställdes till fyra huvudkategorier; betydelse i vården, betydelsen för överlevnad, betydelse för interaktionen och betydelsen för atmosfär. Majoriteten var positivt inställda till humor i omvårdnad. Det bör dock användas med varsamhet eftersom svårigheter kunde finnas. Humor bidrog till en god relation i omvårdnaden och arbetsmiljön påverkades positivt då humor var inblandat. **Diskussion:** Humor var en del i omvårdnaden och kunde ha en betydande roll i relationen mellan sjuksköterska och patient. **Konklusion:** En balans i användandet av humor var att föredra, då betydelsefulla delar annars kunde gå förlorade. Humor bidrog till den helhetssyn som hälso- och sjukvården eftersträvar.

Nyckelord: Hälsa, Innehållsanalys, Kommunikation, Personliga relationer, Vårdmiljö.

Humorns roll i omvårdnaden en litteraturstudie ur sjuksköterske- och patientperspektiv

ERIKSSON MARIA
VIKLUND CHAYA

Mittuniversitetet, Östersund
Institutionen för hälsovetenskap
Omvårdnad, C
Mars 2010

INNEHÅLL

1	BAKGRUND.....	1
	1.1 Humor.....	1
	1.2 Humor och hälsa.....	1
	1.3 Humor i vården.....	2
2	SYFTE.....	3
3	METOD.....	3
	3.1 Litteratursökning.....	3
	3.2 Urval.....	4
	3.3 Analys.....	5
	3.4 Etiska överväganden.....	6
4	RESULTAT.....	6
	4.1 Betydelse i vården.....	6
	4.1.1 En del i omvårdnaden.....	7
	4.1.2 Situationsanpassad humor.....	7
	4.2 Betydelsen för överlevnad.....	8
	4.2.1 Patientens strategier.....	8
	4.2.2 Vårdpersonalens strategier.....	9
	4.2.3 Strategier i relationen.....	9
	4.2.4 Visa och dölja känslor.....	10
	4.3 Betydelse för interaktionen.....	10
	4.3.1 Underlättar kommunikation.....	10
	4.3.2 Bygga relationer.....	11
	4.3.3 Känsla av samhörighet.....	12
	4.4 Betydelsen för atmosfären.....	12
	4.4.1 Förbättrar vårdmiljön.....	12
	4.4.2 Öppet klimat.....	13
	4.4.3 Tillfredsställelse med yrket.....	13
5	DISKUSSION.....	14
	5.1 Resultatdiskussion.....	14
	5.2 Metoddiskussion.....	18
	5.3 Konklusion.....	18
	REFERENSER	
	Bilaga 1	
	Bilaga 2	
	Bilaga 3	

1. BAKGRUND

1.1 Humor

Humor är en viktig ingrediens, en bro, i interaktionen mellan länder och människor. Skrattet är ett språk som kan förstås av alla, och är effektivt för att överkomma svårigheter (Olsson, Backe, Sörensen & Kock, 2002).

Ordet humor är latin och det betyder vätska eller saft. På Hippokrates tid utvecklades en teori som innebar att människans hälsa beror på kroppens fyra vätskor: blod, slem, gul och svart galla. Om dessa vätskor kom i obalans påverkades temperamentet. Skratt ansågs på den tiden vara effektivt till att kontrollera opassande beteenden, och personer med obalans i vätskorna skrattades åt och kallades humorister (Näslund, 1999, s. 104).

Det finns många teorier om humor. Till exempel har Platon, Darwin, Lefcourt och Martin samt Freud utvecklat sådana. Uneståhl (1991, s. 31-32) beskriver Lefcourt och Martins (1986) arbete med att dela in dessa teorier i tre grupper: arousal, oförenlighet och överlägsenhet. Arousalteorierna hävdar att skrattets uppgift är att minska uppbyggd spänning eller energi. Oförenlighetsteorierna innebär sammanförande av två olika idéer eller begrepp på ett oväntat sätt, eller då likheter i två annars oförenliga begrepp upptäcks. Överlägsenhetsteorierna har sin grund i att överlägsenhet visas genom skratt.

Nationalencyklopedin (1992) definierar humor som: sinne för det roliga, förmåga att identifiera och med visst nöje acceptera tillvarons ofullkomligheter; förmåga att skämta och uppskatta skämt.

1.2 Humor och hälsa

Humor och skratt är intimt sammankopplade eftersom humor ofta leder till skratt.

Enligt humorforskare finns åtta olika typer av skratt, bland annat skratt som uppstår av humor, sociala skratt då skrattet kommer av att andra skrattar, hånskratt och patologiska skratt, det vill säga ett okontrollerat skratt till följd av hjärnskada eller psykisk störning (Näslund, 1999, s. 146).

De kroppsliga reaktionerna vid ett riktigt gapskratt är många. Bland annat påverkas blodcirkulationen och andningen. Det som sker vid ett skratt är till exempel att blodtrycket höjs, musklerna som inte involveras i själva skrattet slappnar av, medan de som är involverade spänns. Efter skrattet slappnar alla muskler av, blodtrycket sjunker och en känsla av avslappning uppstår (Näslund, 1999, s.12, 20). Skratt kan även dämpa smärta, inte bara under själva skrattet, utan också upp till flera timmar efteråt (Näslund, 1999, s. 12; Uneståhl, 1991, s. 16; Weisenberg, Raz, & Hener, 1998). Det har även visat sig att humoristiska filmer har en positiv effekt på astma (Kimata, 2004). Kreativiteten ökar med hjälp av humor (Steinberg, 1991, s. 83; Näslund, 1999, s. 46). Förklaringen till det är att blodcirkulationen ökar vid skrattet och då även syretillförseln, men också genom att skrattet tycks sätta fart på aktiviteten i högra hjärnhalvan. Detta resulterar i ett bättre samarbete mellan hjärnhalvorna (Näslund, 1999, s. 46).

1.3 Humor i vården

Redan under medeltiden rekommenderade läkare skrattbehandling. Bland annat en läkare, Richard Mulcaster, var känd för att ordinera skratt mot nedstämdhet och förkylningar (Näslund, 1999, s. 11). På 1980-talet började amerikanska läkare använda humor som ett komplement till den traditionella medicinen. 1986 började clownerna användas inom barnsjukvården i New York. Detta spreds sedan över hela världen (Näslund, 1999, s. 12, 14). Idag används sjukhusclowner bland annat vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Solna och Huddinge (URL 1). Även humorterapi ingår som en rutin vid vissa vårdinrättningar (Näslund, 1999, s. 18). Det finns även skrattkliniker runt om i världen där syftet är att främja välmående med hjälp av roliga filmer, historier, skämt och så vidare (URL 2), och bland annat Skandinaviska hälsoakademien erbjuder föreläsningar och liknande inom ämnet skratt och humor och dess betydelse för människors hälsa (URL 3).

Sjuksköterske-patientrelationen har en tydlig uppgift; att hjälpa patienten att och underlätta utvecklandet av god hälsa (Balzer Riley, 2008, s.19). En god hälsa är enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) också målet för hälso- och sjukvården. Vården ska vara av god kvalitet och förebygga ohälsa (SFS, 1982:763, §2, §2a,c). Enligt Svensk Sjuksköterskeförening och International Council of Nurses's (ICN) (2000) kod har sjuksköterskan fyra grundläggande ansvarsområden: att främja hälsa, förebygga

sjukdom, återställa hälsa samt lindra lidande. I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor (2005) står bland annat att personer i yrkesgruppen skall ha förmåga att tillvarata det friska hos patienten, uppmärksamma patientens sjukdomsupplevelse och lindra lidande med adekvata åtgärder, reflektera över och medverka till att utveckla en god vårdmiljö och tillgodose patienters behov oavsett om behoven är fysiska, psykiska, sociala, kulturella eller andliga.

Eftersom det visat sig att humor och skratt har en god inverkan på människors fysiologi och fysiska åkommor uppstår lätt tanken på att det kan göra nytta även i andra avseenden inom hälsa och välmående. I omvårdnadsarbetet är patienten och sjuksköterskan de centrala karaktärerna och det kan därför vara av värde att veta hur dessa påverkas av och uppfattar humorn och dess roll i omvårdnaden med syfte att främja hälsa.

2 SYFTE

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa humorns roll för sjuksköterskor och patienter i vården.

Frågeställningar:

1. Vilken betydelse har humor för patienten och sjuksköterskor?
2. Vilken betydelse har humor i relationen mellan sjuksköterska och patient?
3. Vilken betydelse har humor för sjuksköterskors arbetsmiljö?

3 METOD

Föreliggande litteraturstudie baseras på tio vetenskapliga artiklar som kritiskt granskats och sammanställts.

3.1 Litteratursökning

Artiklar söktes i databaserna Pubmed och Cinahl. På grund av dåligt utbud av artiklar inom området gjordes relativt breda sökningar för att inte missa artiklar som behandlar ämnet. Följande sökord användes var för sig och i kombinationer: nursing, humour, laughter, humour therapy, health, staff, healthcare, interaction och impact, se tabell 1. Sökningarna resulterade i åtta vetenskapliga artiklar. Två artiklar hittades genom manuell sökning.

Tabell 1. Artikelsökningar i databaser.

Datum	Databas	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Förkastade	Utvalda	Används i resultat
2010-01-10	Pubmed	Humor AND interaction AND nurs*	Abstract	19	*18	1	Beck, 1997
2010-01-21	Pubmed	Laughter AND health AND nurs*	Abstract	50	*44 **4	2	Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994, Åstedt-Kurki & Isola, 2001
2010-01-21	Pubmed	Humour AND impact AND nurs*	Abstract	5	*4	1	Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie & Kervinen, 2001
2010-01-21	Pubmed	Humour therapy AND nurs*	Abstract	37	*36	1	Dean & Major, 2008
2010-01-24	Pubmed	Humour AND staff	Abstract	28	*27	1	Thornton & White, 1999
2010-01-25	Cinahl	Humour AND healthcare	Abstract available	10	*8 **1	1	McCreadie & Wiggins, 2009
2010-02-03	Pubmed	Humour AND nursing	Abstract	64	*62 **1	1	Struthers, 1999

* Antal förkastade artiklar efter läsning av titel

** Antal förkastade artiklar efter läsning av abstrakt.

3.2 Urval

Inklusionskriterier var artiklar som behandlade humor och dess användning i vården med inriktning på relation och interaktion mellan sjuksköterska och patient, påverkan på arbetsmiljö, samt att de skulle innehålla etiska överväganden.

En vetenskaplig värdering av artiklarna gjordes enligt Carlsson och Eiman (2003), där artikelns olika delar poängsätts. Därefter räknas en procentsats ut som anger grad av

vetenskaplighet. Grad I motsvarar > 80 %, grad II 70- 80 % och grad III 60- 70 %. Se bilaga 1. Bedömningsmallarna modifierades något för att passa ändamålet. I den kvalitativa bedömningsmallen har ett bedömningskriterium tagits bort och dess poäng uteslutits ur slutpoängen. Detta kriterium löd: ”Patienter med lungcancerdiagnos”, därför var det inte relevant för denna litteraturstudie. Författarna gjorde den vetenskapliga granskningen var för sig för att inte påverkas av varandra. Resultaten jämfördes sedan och en slutgiltig poäng fastslogs. Endast artiklar som motsvarade grad I eller grad II, dvs. över 70 % inkluderades i litteraturstudien. Tio artiklar, nio kvalitativa och en kvantitativ, granskades och samtliga höll den standard av vetenskaplighet som önskades. För utförligare översikt över i studien inkluderade artiklar, se bilaga 2.

3.3 Analys

En innehållsanalys av de kvalitativa artiklarna har gjorts. Enligt Graneheim och Lundman (2004) och Lundman och Hällgren Graneheim (2008, s. 163) fokuserar den kvalitativa innehållsanalysen på tolkning av texter. Under analysprocessen kortas texterna (kondenseras) för att göra den lättare att hantera. Detta ska göras utan att centrala delar av texten försvinner. Textens innehåll ska sedan lyftas till en högre logisk nivå (abstraheras) och förses med koder som förs ihop till kategorier eller teman. Artiklarna analyserades med manifest innehållsanalys. Graneheim och Lundman (2004) beskriver detta tolkningssätt som att se det uppenbara och tydliga i texten, till skillnad från det latenta då man fokuserar på att se en underliggande mening i texten.

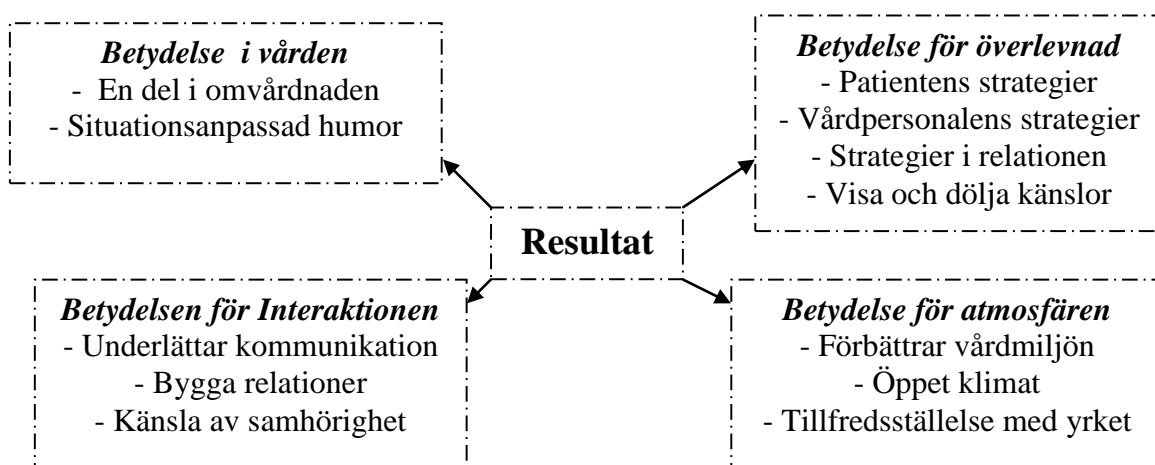
Författarna till denna litteraturstudie började med att var för sig läsa igenom artiklarna förutsättningslöst för att få en helhetsbild av texten. Detta för att inte påverkas av varandra och för att se att texten uppfattats på liknande sätt hos båda författarna. Författarna delade in texten i meningsenheter som kondenserades och kodades samt delades in i underkategorier och kategorier. För exempel, se bilaga 3. Materialet sammanställdes sedan varefter citat och ytterligare data plockades ut från artiklarna för att utveckla det redan sammanställda materialet. Båda författarna läste igenom den kvantitativa artikeln och analyserade den enskilt, varefter dess innehåll sammanställdes tillsammans av båda författarna för att sedan integreras i resultatet.

3.4 Etiska överväganden

Eftersom detta är en litteraturstudie krävs inte godkännande från en etisk kommitté. Dock finns etiska överväganden i samtliga artiklar som använts. Artiklarna till denna litteraturstudie har behandlats rättvist och så att innehåll inte har förvanskats utan återgivits sanningsenligt. Författarna har försökt återge både positiva och negativa resultat inom ämnet.

4 RESULTAT

Analysen ledde fram till fyra huvudkategorier med två till fyra underkategorier vardera. Se figur 1.



Figur 1. Översikt av resultatet.

4.1 Betydelse i vården

Det kan fastslås att humor är individuellt och det finns många olika typer av humor och sätt att använda den. Humor är en del av omvårdnad men för att användas på rätt sätt krävs erfarenhet och känsla från vårdpersonalens sida. Vissa begränsningar kan också påvisas i användandet av humor.

4.1.1 En del i omvårdnaden

Humor är något individuellt och kan ses som en del i livet (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994), och är av stor vikt för den psykiska hälsan. Ålder, kultur och hemmiljö påverkar hur humor används (Struthers, 1999). Humor kan få en betydande roll i vardagen vid sjukdom (Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie & Kervinen, 2001).

Humor är en viktig del i omvårdnaden (Thornton & White, 1999), vilket både sjuksköterskor och patienter uttrycker (Greenberg, 2003; Olsson, Koch, Backe & Sörensen, 2000). Majoriteten av deltagarna i Olssons et al. (2000) studie ansåg att humor kunde användas i omvårdnad, trots att den renodlade patientgruppen i studien var mindre positiv till detta. I patientgruppen ansåg endast fyra procent av männen och 15 procent av kvinnorna att humor brukades i vården. Personalgruppen och den övriga gruppen (utan anknytning till sjukvården) menade att humor ger en positiv erfarenhet, vilket skiljde sig från patientgruppen där procentsatsen var lägre. I motsats till detta menar Åstedt- Kurki och Liukkonen (1994) att vissa sjuksköterskor i deras studie ansåg att humor var oprofessionellt och ska därför inte användas i omvårdnaden.

För att sjuksköterskan ska kunna använda humor i arbetet krävs erfarenhet och intuition (Struthers, 1999). En grundförutsättning för användande av humor är att man känner personen och att den tillämpas vid rätt tidpunkt (Thornton & White, 1999; Struthers, 1999). Greenberg (2003) skriver: *"Each time I'm with a patient I feel a little more comfortable."*(s.28)

4.1.2 Situationsanpassad humor

Humor bör användas då det är passande och då initiativ kommer från patienten (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Negativ effekt kan dock uppstå om patient eller anhöriga missförstår genom att ta skämtet på för stort allvar, vilket då leder till att det humoristiska budskapet inte når fram (Struthers, 1999). Som exempel skulle sjuksköterskor inte använda humor vid interaktioner med paranoida eller misstänksamma patienter (Struthers, 1999). Trots att humor kan fungera som en god distraktion vid kliniska sysslor kan det vara ineffektivt om patienten har andra prioriteringar (Greenberg, 2003). Sjuksköterskor kan välja att använda humor spontant

eller som rutin. Vissa sjuksköterskor uppgav att de använde humor som en medveten strategi i omvårdnaden (Beck, 1997).

4.2 Betydelsen för överlevnad

För att överleva är det viktigt att utveckla copingstrategier så att svårigheter kan hanteras. Även framtidstro och hoppfullhet är centralt i överlevnad. För att orka med tillvaron kan en stunds avkoppling vara nödvändig. Känslor behöver ventileras och uttryckas men i vissa fall även gömmas. Allt detta kan underlättas med humorns hjälp.

4.2.1 Patientens strategier

Humor har en central roll för patienter i att hantera sjukdom och stärka välbefinnandet (Greenberg, 2003). Patienter kan använda sig av humor för att förlika sig med sin plats och roll som patient (McCreddie & Wiggins, 2009), och hjälpa dem att hantera och möta svåra situationer. Uppmärksamhet kan avledas och omdirigeras från smärta och andra besvär med hjälp av humor. Patienter i studien menade att humor kunde ses som en indikation på att den värsta tiden var passerad och vara en hjälp att hantera den nya livssituationen (Åstedt-Kurki et al., 2001).

Det är viktigare för män än för kvinnor med humor (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Kvinnliga patienter är mindre positiva än män till användandet av humor (Olsson et al., 2000). Män använder humor som en försvarsmekanism för att undvika svåra situationer och för att ge tid att bearbeta sådana (Åstedt-Kurki et al., 2001). Humor är ett sätt för män att uttrycka sig genom men även gömma sig bakom. Det är även en metod för att hantera den mycket begränsade patientrollen (Åstedt-Kurki & Isola, 2001).

Humor används av patienter som en strategi för att ta hand om sig själva. Detta blir mer viktigt under en sjukhusvistelse då det tydliggörs att patienterna behöver humor för att hantera sin situation. Humor är också användbart i problemlösning, för att få nya perspektiv och för att som patient bli mer objektiv och förstå att det finns olika behandlingsmöjligheter (Greenberg, 2003).

Patienter kan med hjälp av humor få nya perspektiv för att gå vidare i livet, se lösningar samt acceptera sin situation. Humor motiverar till rehabilitering och egenvård, stärker

självförtroendet och ger insikt om att situationen inte är så allvarlig som förväntningarna (Åstedt-Kurki et al., 2001). ”*Humour makes me see things in a totally new way and a way much lighter and not so ominous and heavy.*” (Greenberg, 2003, s. 28)

Humor kan ge en stunds vila (Åstedt-Kurki et al., 2001) och hjälpa till att glömma oro, lätta spänningar och minska smärta hos patienter (Beck, 1997; Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Patienterna uppskattar den bekvämlighet och glädje som humor ger (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994; Greenberg, 2003).

4.2.2 Vårdpersonalens strategier

Vårdpersonal kan använda humor för att hantera krävande patienter (Åstedt-Kurki et al., 2001), deras klagomål och känslor (McCreddie & Wiggins, 2009). Arbetet i sin helhet med dess svårigheter kan bli lättare att hantera med intern humor mellan vårdpersonalen (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Humor kan vara en hjälp att få nya infallsvinklar och perspektiv under svåra situationer. Det ger även en känslomässig flexibilitet så att personalen lättare kan bemöta olika patienters sinnesstämningar. I Dean och Majors (2008) studie krävdes denna flexibilitet inom intensivvården eftersom det till exempel kunde ta kort tid mellan ett dödsfall och en ny inläggning, men även i den palliativa vården vid besök i de olika rummen. Dean och Major (2008) återger: ”*You start off crying, but before it's done, you end up laughing.*” (s.1093). Humor är en hjälp att överleva bland all svår sjukdom och död (Thornton & White, 1999).

4.2.3 Strategier i relationen

Humor kan minska ångest och depression samt lindra förnedrande omständigheter för patienter (Åstedt-Kurki et al., 2001). I interaktionen mellan sjuksköterska och patient kan humor underlätta vid pinsamma situationer, såsom omvårdnadshandlingar och undersökningar (Åstedt-Kurki & Isola, 2001; Dean & Major, 2008). Dean och Major (2008) beskriver en händelse där en patient ursäktade sig för sin inkontinens. Sjuksköterskan svarade: ”*What goes in must come out.*” (s. 1093). Patienten hade vid ett senare tillfälle meddelat hur uppskattad denna kommentar från sjuksköterskan varit, eftersom den hjälpt henne ur en pinsam situation.

4.2.4 Visa och dölja känslor

Patienter kan med hjälp av humor visa och ventilerade känslor såsom rädsla, ångest och oro (Åstedt-Kurki et al., 2001). Det kan även fungera som ett utlopp för och (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994) en hjälp till att hantera känslor (Åstedt-Kurki et al., 2001; McCreddie & Wiggins, 2009), och undvika konflikter (Greenberg, 2003).

Sjuksköterskor lärde sig att spontan humor kunde reducera ångest hos patienten och på så sätt kunde situationer som annars hade varit omöjliga att hantera, kontrolleras.

Lättsam och spontan humor minskade oro hos patienter, gav dem kontroll och hjälpte dem känna att det inte var så farligt (Greenberg, 2003).

Humor kan användas som ett redskap för att maskera underliggande känslor, som annars kan resultera i tvetydiga budskap (Dean & Major, 2008). För att maskera rädsla, ångest och oro används galghumor, främst hos de terminalt sjuka (McCreddie & Wiggins, 2009). Humor kan även avledda negativa känslor som frustration, ilska och rädsla (Beck, 1997). De negativa känslorna kan, genom humor, hållas på avstånd och istället ge plats åt de positiva som hjälper mot depressiva symptom. Positiva känslor skapade välmående (Greenberg, 2003).

4.3 Betydelse för interaktionen

Kommunikation och relation är centrala delar i en interaktion. Ett av målen med en bra interaktion är samhörighet och gemenskap. Humor kan dels underlätta men även försvåra en sådan.

4.3.1 Underlättar kommunikation

Sjukvårdspersonal kan använda sig av humor som en strategi för att effektivisera kommunikationen med patienterna (Beck, 1997). Thornton & White (1999) hävdar att humor är ett viktigt inslag i kommunikation med patient och anhöriga, och enligt McCreddie och Wiggins (2009) ett sätt att få patienten att förstå allvaret i en situation.

Det är lättare för patienter att uttrycka sina behov, önskemål och tankar till en sjuksköterska med humor. Det är även lättare för patienter att ta upp svåra samtalsämnen

med en sjuksköterska med humor eftersom det jobbiga kan sägas underförstått i humorn mellan dem (Åstedt-Kurki et al., 2001).

"I can imagine that if I were a patient lying in bed and someone would come in with a little laughter here and there, that would help me feel more at ease." (Greenberg, 2003, s. 27)

I en bekväm atmosfär är det lättare för patienter att utveckla en dialog med sjuksköterskor (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Humor är ett kommunikationssätt som möjliggör och underlättar hantering av svåra lägen för patienter (Beck, 1997). Det är centralt i att etablera och underhålla en meningsfull och terapeutisk relation mellan sjuksköterskor och patienter (McCreddie & Wiggins, 2009). Struthers (1999) menar dock att sjuksköterskors användande av humor kunde påverkas av antalet övriga personer som var involverade i interaktionen med patienten.

Humor kan maskera och förmedla en annan mening (McCreddie & Wiggins, 2009). Det kan visa sig som indirekta meddelanden eller dubbla budskap som erfaren vårdpersonal lär sig lyssna efter (Dean & Major, 2008). Patienter med en palliativ diagnos använde sig i större utsträckning av humor för att framföra indirekta budskap. Det kunde till exempel vara ett sätt att låta andra förstå att man själv vet att man ska dö. En sjuksköterska kommenterade en palliativ patients fina stol. Patienten förklarade att den inte behövde betalas förrän om två år. Då sa patienten med glimten i ögat: *"I'll never have to pay for this chair!"* (Dean & Major, 2008, s.1092)

Enligt Thornton och White (1999) användes humor med gott resultat i kommunikationen mellan vårdpersonal, speciellt vid överrapportering.

4.3.2 Bygga relationer

Humor skapar en god relation mellan patient och sjuksköterska och är viktigt för att bygga meningsfulla mänskliga relationer mellan dessa parter (Åstedt-Kurki et al., 2001; Dean & Major, 2008; McCreddie & Wiggins, 2009). Humor kan användas i omvårdnaden för att uppnå terapeutiska mål och skapa positivt gensvar. Det ger även patienten medkänsla och värdighet. Vid avslappnade förhållanden kan humor fungera som en isbrytare. Alla sjuksköterskor i en studie uppgav att de skämtade med patienten redan i första mötet, men de var överens om att det var viktigt att innan detta inge

förtroende genom en icke-humoristisk kommunikation så som att lyssna (Greenberg , 2003). Humorn måste passa situationen och inte förolämpa patienten (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994).

Ett gemensamt skratt är kraftfullt i relationen mellan sjuksköterska och patient och med humors hjälp kan relationen växa till ett vänskapsband. Det är dock viktigt att humor används med sympati och känsla (Greenberg, 2003). Humor kunde skapa en känsla av förtrolighet. Patienter upplevde att det var lättare att närma sig en sjuksköterska med humor (Åstedt-Kurki & Liukkonen 1994). Humor kan även användas för motsatsen; att skapa distans mellan sjuksköterska och patient, för att samtalet inte skulle bli för djupt (Dean & Major, 2008).

4.3.3 Känsla av samhörighet

Humor skapar samhörighet. En rolig stund tillsammans skapar ett sammanhang mellan parter och är även effektivt vid nedbrytning av barriärer i personalgruppen (Beck, 1997). Humor ger ett gemensamt stöd och skapar förtroende samt känsla av gemenskap och sammanhållning mellan personalen (Dean & Major, 2008). Detta kunde ses både på intensivvårdsavdelningen och inom den palliativa vården i Dean och Majors (2008) studie. Struthers (1999) menar att humor kunde bidra till utvecklandet av en närhet mellan patient och sjuksköterska.

4.4 Betydelsen för atmosfären

Det är viktigt att trivas i arbetet och omgivningen för att kunna använda sig av och uppskatta humor. Detta innebär bland annat en stressfri miljö. Humor kan hjälpa till att utveckla denna trivsamma miljö för både personal och patienter och skapa en tillfredsställelse hos vårdpersonalen.

4.4.1 Förbättrar vårdmiljön

Humor kan hjälpa till att hantera och förbättra vårdklimatet för personalen, lätta deras arbetsbörda och göra arbetet mer intressant och uppmuntrande (Åstedt-Kurki et al., 2001; Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Atmosfären på vårdavdelningen kunde förbättras med hjälp av humor. Sjuksköterskans egna humör kunde även påverka atmosfären (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994). Dean och Major (2008) skriver om hur

humor givit kraft och energi samt stärkt arbetslaget. Lagsamarbetet fungerade bättre om humor fanns med och det hjälpte till att få jobbet gjort. Även Thornton och White (1999) menar att humor är en viktig del i teambuilding.

Humor är en väsentlig stresslindrare, både för personal, patienter och anhöriga (Thornton & White, 1999). Sjuksköterskors arbetsrelaterade stress kan hanteras och spänningar minskas med hjälp av humor. Det utrustade dem även att klara av påfrestande situationer (Åstedt-Kurki & Liukkonen, 1994; Dean & Major, 2008).

4.4.2 Öppet klimat

Patient och anhöriga kan använda sig av humor för att få en känsla av normalitet i en annars ovan miljö på avdelningen (Thornton & White, 1999; Dean & Major, 2008).

"This is a hospital. It isn't funny to begin with". (Greenberg, 2003, s.27).

Sjuksköterskor kan med sin attityd visa patienter och anhöriga att humor är tillåtet på avdelningen och inom vården trots att förhållandena ofta är allvarliga (Thornton & White, 1999). Med humorns hjälp kan sjuksköterskor visa att också de är mänskliga (Dean & Major, 2008).

Humor lättar upp spända situationer mellan personal och patienter och skapar på så sätt en god stämning (Beck, 1997). Åstedt-Kurki och Liukkonen (1994) beskriver hur atmosfären förbättrades med humorns hjälp, och hur sjuksköterskans egna humor speglade atmosfären.

4.4.3 Tillfredsställelse med yrket

Humor ger goda minnen och erfarenheter som genererar tillfredsställelse med yrkesrollen som sjuksköterska (Beck, 1997). Sjuksköterskor kan lära sig att bruka humor av erfarenhet och utveckla den gradvis (Greenberg, 2003). Med hjälp av humor kan sjuksköterskor visa att de inte kan allt utan att genans och förödmjukelse uppstår (Åstedt-Kurki & Isola, 2001). Dean och Major (2008) om hur en intensivvårdssköterska beskrev hur det kändes att få patienten att le eller skratta:

"...makes you feel you've done something, if not medically, maybe emotionally." (Dean & Major, 2008, s.1093)

5 DISKUSSION

5.1 Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa humorns roll i för sjuksköterskor och patienter i vården. Resultatet visar att humor är individuellt och att majoriteten av både sjuksköterskor och patienter var överens om att humor har en plats i omvårdnaden. Trots detta kan det finnas svårigheter i praktiserandet. Till exempel krävs en viss erfarenhet från sjuksköterskans sida för att det ska kunna användas optimalt så att till exempel inte missförstånd uppstår. Vad som även kan spela in är människors olika kulturella bakgrunder som kan skilja sig från varandra samt patienternas olika sjukdomar och problem. Det framkom även att både sjuksköterskor och patienter kan nyttja humor för att hantera eventuella svårigheter. Humor kan fungera som ett uttryckssätt för känslor hos patienten, men även för att dölja och avleda dessa. Kommunikationen kan bli mer effektiv med humor bland annat eftersom patienter upplever det vara lättare att uttrycka behov och önskemål då humor är inblandat. Det är dock viktigt för sjuksköterskan att vara vaksam för dubbla budskap som kan döljas i humorn. Humorn bidrar till en djupare relation mellan patient och sjuksköterska och för dem närmare varandra. Det krävs dock att sjuksköterskan först inger förtroende på ett icke-humoristiskt sätt. Sjukvårdsmiljön underlättas och normaliseras med hjälp av humor, och det bidrar till en mer positiv och sammanhållen arbetsgrupp. Resultatet visar också på hur humor och den glädje det ger patienter och medarbetare, kan skapa en tillfredsställelse med yrkesrollen som sjuksköterska.

Resultatet visar att humor är något individuellt, som kan användas både spontant och medvetet, av patienter och sjuksköterskor. Mallett och A'hern (1996) finner likartade resultat, det vill säga att humor kan vara både spontant och mycket individuellt.

Humorns plats i omvårdnaden kan, trots att majoriteten är positivt inställd, diskuteras. Som omnämns i resultatet var patienterna i en studie mindre positiva än vårdpersonalen och gruppen som inte hade anknytning till hälso- och sjukvården. Anledningen till detta kan vara att patienter befinner sig i en så utsatt situation att de inte kan ta till sig humor. Det kan också förklaras med att alla sjuksköterskor inte har den erfarenhet och känsla som krävs för att kunna använda humorn på ett konstruktivt sätt. I Sumners (1990) studie återfinns att äldre och mer erfarna sjuksköterskor har ett mer positivt

förhållningssätt till användandet av humor. Hinder för humor i omvårdnaden kan även vara kulturella skillnader eftersom användandet av och synen på humor kan påverkas av hemkulturen. Hasan och Fatema Hasans (2009) studie visar på skillnader mellan Kanada och Indien. I Kanada var skratt associerat med att må bra känslomässigt, medan skrattet i Indien sågs som "life satisfaction" (tillfredsställelse med livet).

Resultatet visar att både sjuksköterskor och patienter kan använda sig av humor för att hantera eventuella svårigheter. Wanzer, Booth-Butterfield och Booth-Butterfield (2005) har kategoriserat olika typer av copingstrategier för vårdpersonal relaterade till humor. De menar att humor kan användas för att hantera "svåra" patienter, hantera stress, minska ångest och oro hos patient och anhöriga samt för att komma över misstag.

En effektivare kommunikation med humor där patienten känner sig mer bekväm med att framföra önskemål och tankar, är givetvis önskvärd. Detta förutsätter att de involverade parterna är på samma humoristiska nivå och att en tillit finns. Genom att som sjuksköterska använda humor i interaktionen, kan alltså kontakt underlättas. Sjuksköterskan bör ändå vara försiktig med att använda "för mycket humor", vilket kan resultera i att patienten inte uppfattar personalen som professionell. Wanzer et al. (2005) menar att i ju högre utsträckning humor används desto bättre uttrycks känslor, vilket styrker denna litteraturstudies resultat.

En nära relation mellan patient och sjuksköterska kan vara önskvärd. Humor kan skapa distans mellan dessa parter. Linjen mellan närhet och distans tycks vara hårfin, en balansgång. Med omsorg ska vårdpersonal väga vad som är "lagom avstånd" till patienten, vad som är tillräckligt nära för att bygga upp ett förtroende, men långt nog för att fortfarande vara professionell. Anledningen till detta kan vara att ett skydd behövs för att inte komma patienten för nära (Wanzer et al. 2005; Olsson et al. 2002). Patienter ska inte bli närstående till personalen utan ska fortsätta att vara patienter. Humor mellan personal kan vara ett redskap för att "objektifiera" patienterna och skapa distans till dem. Även om arbetet är allvarligt i den bemärkelsen att det är liv som ska tas om hand, måste ändå det komiska och humoristiska i saker kunna ses. Detta för att kunna ge en god vård och klara av arbetet på lång sikt. Olsson et al. (2002) menar att det krävs en balans mellan vad som tolereras. Denna balans är beroende av etik, kultur och den

enskilda situationen i sin helhet. Humor kan antingen främja delad glädje men också åstadkomma avstånd.

Att arbetsmiljön påverkades av humor finner även Beckman, Regier och Young (2007). I deras studie fick 33 anställda utföra 15 minuters sessioner av ”skrattaerobics” under 15 arbetsdagar, detta resulterade i en ökad ”självreglering” (self-regulation), optimism, stärkta positiva känslor samt en stärkt social identifikation (social identification).

Den normalitet som med hjälp av humor kunde skapas i vårdmiljön kan medföra lättsamhet. Även om det många gånger underlättar så kan ändå vårdmiljön vara en allvarlig miljö som helt enkelt inte bör skämtas bort. Det kan finnas tillfällen då en allt för normal miljö inte är önskvärd, till exempel inom psykiatrin då en allt för lik hemmiljö kan bidra till en hospitalisering. Inom äldreomsorgen är det istället en fördel eftersom den inrättningen är deras hem.

Att känna tillfredsställelse av att ha gjort något bra för en annan människa och att det går att utvecklas genom det, är kanske den viktigaste delen i hela arbetet. Känslan av att ha fått någon att skratta i det dagliga livet skapar ett välmående. Att göra detta även i sin yrkesroll ger samma välbehag. Då patient och anhöriga får en bra erfarenhet och upplevelse av vården så underlättar det framtida kontakter med vården och gynnar sjukvården i slutändan. Detta eftersom patienter och anhöriga får en positiv grundinställning och känner sig mer tillfreds med besöket, vilket kan resultera i att patienter vågar söka vård, ta till sig information bättre samt vågar etablera en kontakt med sjuksköterskan.

I resultatet framgår också att initiativ till humor bör komma från patienten. Detta anser författarna inte vara nödvändigt trots att hänsyn bör tas till patientens sinnesstämning. Sjuksköterskan bör vara flexibel och istället försöka känna av situationen och bjuda in patienten till den gemenskap som humor ger och på så vis bygga förtroende. Dessutom är det viktigt att låta patienten veta att humor är tillåtet att använda trots den allmänna uppfattningen att sjukhus är en allvarlig plats. Humor kan dessutom vara svårt att förstå för psykiskt sjuka, till exempel patienter med paranoia. Ironi kan ofta misstolkas och leda till problematik i interaktionen. Nedlåtande humor i den psykiatriska vården kan påverka den terapeutiska processen negativt Sayre (2001). I många fall krävs tydlig

kommunikation utan dubbla budskap, därför kan humor som sagt vara ett problem att använda inom psykiatrin.

Det framkom i resultatet att män är mer positiva än kvinnor till humor inom vården. Varför det är så kan kanske förklaras genom att män inte ”tillåts”, på samma sätt som kvinnor, att visa känslor och behöver därför maskera sin oro medan kvinnor möjligen pratar av sig på ett annat sätt och mer naturligt visar sina känslor. En annan förklaring kan vara att meningarna angående vad som är roligt och inte skiljer sig mellan könen. Vår uppfattning är att män tycks ha en ”grövre” jargong än kvinnor, vilket kan påverka toleransnivån av humor i vården.

Resultatet visar att humor skapar en känslomässig flexibilitet. Författarna tror att detta är nödvändigt och att det är en viktig egenskap hos vårdpersonal. Även om det är viktigt att kunna fokusera på varje enskild individ måste känslorna kunna ställas om och nytt fokus läggas på nästa patient för att en god och rättvis vård ska kunna ges.

En tolkning av resultatet är att pinsamma situationer för patienten kan underlättas med humorns hjälp. Eftersom det finns många tillfällen då en patient kan känna sig utsatt och exponerad, så kan humor bidra på ett väldigt bra sätt att ”nonchalera” det pinsamma. Det blir på så sätt inte så farligt och påfrestande som det annars kan bli.

Humor ger nya perspektiv för att gå vidare i livet och ett hopp för framtiden. Det fyndet kan även ses i forskningen som Vilaythong, Arnau, Rosen och Mascaro (2003) gjort. De fann ett signifikant samband mellan hoppfullhet och att ha sett en humoristisk film. Detta kan tas i åtanke vid sjukhusvistelse för patienter, speciellt under svår sjukdom då hopp kan kännas avlägset. Resultatet visar även att humor kan minska depressiva symptom och ge plats åt mer positiva känslor. Samma resultat kan Walter et al. (2007) fastslå. I studien undersöktes humorterapi inverkan på ”Quality of Life” (livskvalitet), hos patienter med depression och Alzheimers. Den grupp som gav mest positiv respons på terapin var den renodlade depressionsgruppen som fick interventionen humorterapi. Detta kan vara en indikation på att humor bör användas i omvårdnad för att öka livskvaliteten.

Det framkom i resultatet att palliativa patienter framför indirekta budskap via humor. Detta fynd är intressant eftersom det kan vara svårt att tänka sig att patienter som snart ska dö, kan använda sig av och uppskatta humor. Ingen situation tycks därför vara direkt olämplig för att använda humor.

5.2 Metoddiskussion

Författarna har var för sig bearbetat artiklarna till resultatet, både i analysprocessen och under den vetenskapliga granskningen, vilket har styrkt denna litteraturstudie. Artiklarna som valdes skulle uppnå grad I eller II, detta ses som en styrka i arbete. Analysmetoden som använts (Graneheim & Lundman, 2004) ansågs vara lämplig till denna litteraturstudie eftersom det var texter som skulle bearbetas och detta kan på så sätt göras förutsättningslöst. Dess fördelar är också att materialet blir överskådligt, vilket medför att kategorier effektivt framarbetas. Dock kan författarnas oerfarenhet i analysförfarandet ses som en begränsning i arbetet. Författarna har medvetet valt att återge citaten från artiklarna på engelska för att fynden ska bli så likartade som de kan.

Breda sökningar i databaserna gjordes och författarna är medvetna om att några av de artiklar som används i litteraturstudien inte är av det nyaste rönet, men bristen på forskning gjorde det svårt att exkludera artiklar efter ålder. Sökorden valdes för att de ansågs relevanta för ämnet. I efterhand så framkom det att andra väsentliga sökord kunde användas för att få fram bra artiklar, till exempel om arbetsmiljö.

Trots de breda sökningarna har inte några artiklar inom ämnet inriktat på anhöriga återfunnits. Sökorden har visserligen inte anknytning till dessa, det kan därför tänkas att det inte finns mycket forskning på anhöriga och hur de uppfattar humorns plats i vården och det kan således vara ett ämne som kräver mer forskning.

5.3 Konklusion

Humor kan vara en främjande faktor i omvårdnadsarbetet om den används på ett korrekt sätt. Den har betydelse för relationen mellan sjuksköterska och patient samt för de inblandade parterna även enskilt. Arbetsmiljön påverkas positivt av humor, men det framkom även att det krävs en från början tillåtande miljö för att användandet av humor

ska fungera. En balans i användandet av humor bör hela tiden eftersträvas. Med för mycket humor kan betydelsefulla delar skämtas bort, allvaret måste trots humor nå fram. Närhet önskas, men det får inte bli personligt. Därför bör en viss distans hållas. Humor kan vara ett sätt att se människan med den helhetsyn som hälso- och sjukvården eftersträvar och lindra lidande på ett icke-medicinskt sätt

REFERENSER

* = Artiklar som inkluderats i resultatet.

Balzer Riley, J. (2008). *Communication in Nursing*. St. Louis: Elsevier.

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

Beckman, H., Regier, N., & Young, J. (2007). Effect of workplace laughter groups on personal efficacy beliefs. *The Journal of Primary Prevention*, 28, 167-182.

Carlsson, S., & Eiman, M. (2003) *Studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad - ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola"*.

*Dean, R. A., & Major, J. E. (2008). From critical care to comfort care: the sustaining value of humour. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1088-1095.

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-112.

*Greenberg, M. (2003). Therapeutic play: Developing humor in the Nurse-Patient Relationship. *Journal of the New York State Nurses Association*, 34, 25-31.

Hasan, H., & Hasan Fatema, T. (2009). Laugh yourself into a healthier person: a cross cultural analysis of the effects of varying levels of laughter on health. *International Journal of Medicine Sciences*, 6, 200-211.

Kimata, H. (2004). Effect of viewing a humorous vs. nonhumorous film on bronchial responsiveness in patients with bronchial asthma. *Physiology & Behavior*, 81, 681-684.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär, & B. Höglund-Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s.159-172). Lund: Studentlitteratur.

Mallet, J., & A'hern, R. (1996). Comparative distribution and use of humour within nurse-patient communication. *International Journal of Nursing Studies*, 33, 530-550.

*McCreddie, M., & Wiggins, S. (2009). Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: A grounded theory. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 1079-1091.

Nationalencyklopedin. (1992). Höganäs: Bra Böcker.

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 humor and its effects and functions: a qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 10, 21-26.

*Olsson, H., Koch, M., Backe, H., & Sörensen, S. (2000). Nursing and humour- an exploratory study in Sweden. *Vård i Norden*. 20, 42-45.

Sayre, J. (2001). The use of aberrant medical humor by psychiatric unit staff. *Issues in Mental Health Nursing*, 22, 669-689.

SFS 1982:763. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet .

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

Steinberg, J. (1991). Planera för humor. I L-E. Uneståhl (Red.), *Skratta dig friskare* (s. 82-90). Helsingfors: VejMac AB.

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

Summers, A. D. (1990). Professional nurses' attitudes towards humour. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 196-200.

Svensk sjuksköterskeförening. (2000). ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening.

*Thornton, J., & White, A. (1999). A Heideggerian investigation into the lived experience of humour by nurses in an intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 15, 266- 278.

Uneståhl, L-E. (1991). Skratta dig friskare. I L-E. Uneståhl (Red.), *Skratta dig friskare*. (s. 14- 30). Helsingfors: VejMac AB.

Vilaythong, A., Arnau, R., Rosen, D., & Mascaro, N. (2003). Humor and hope: can humor increase hope?. *Humor*, 16, 79-89.

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

Wanzer, M., Booth- Butterfield, M., & Booth- Butterfield, S. (2005). "If we didn't use humour, we'd cry": Humorous Coping Communication in Health Care Settings. *Journal of health communication*, 10, 105-125.

Weisenberg, M., Raz, T., & Hener, T. (1998). The influence of film-induced mood on pain perception. *Pain*, 76, 365-375.

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

*Åstedt-Kurki, P., Isola, A., Tammentie, T., & Kervinen, U. (2001). Importance of humor to client-nurse relationships and clients' well-being. *International Journal of Nursing Studies*, 7, 119-125.

*Åstedt-Kurki, P., & Liukkonen, A. (1994). Humour in nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 20, 183-188.

Elektroniska referenser

(URL 1)

Glädjeverkstan

<http://www.gladjeverkstan.se>

5/3 2010

(URL 2)

Skratterapi

<http://www.kolumbus.fi/andila/allvar.html>

11/3 2010

(URL 3)

Skandinaviska hälsoakademien

<http://www.halsoakademien.com/skratt.html>

11/3 2010

Bilaga 1.

Modifierad bedömningsmall som använts för kvalitativa artiklar.

Poängsättning	0	1	2	3
Abstrakt (syfte, metod, resultat=3 p)	Saknas	1/3	2/3	Samtliga
Introduktion	Saknas	Knapphändig	Medel	Välskriven
Syfte	Ej angivet	Otydligt	Medel	Tydligt
Metod				
Metodval adekvat till frågan	Ej angivet	Ej relevant	Relevant	
Metodbeskrivning (repetierbarhet möjlig)	Ej angiven	Knapphändig	Medel	Utförlig
Triangulering	Saknas	Finns		
Urval (antal, beskrivning, representativitet)	Ej acceptabel	Låg	Medel	God
Bortfall	Ej angivet	>20%	5-20%	<5%
Bortfall med betydelse för resultatet	Analys saknas / Ja	Nej		
Kvalitet på analysmetod	Saknas	Låg	Medel	Hög
Etiska aspekter	Ej angivna	Angivna		
Resultat				
Frågeställning besvarad	Nej	Ja		
Resultatbeskrivning (redovisning, kodning etc.)	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Tolkning av resultatet (citat, kod, teori etc.)	Ej acceptabel	Låg	Medel	God
Diskussion				
Problemanknytning	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Diskussion av egenkritik och felkällor	Saknas	Låg	God	
Anknytning till tidigare forskning	Saknas	Låg	Medel	God
Slutsatser				
Överensstämmelse med resultatet (resultatets huvudpunkter belyses)	Slutsats saknas	Låg	Medel	God
Ogrundade slutsatser	Finns	Saknas		
Total poäng (max 45 p)	p	p	p	p
Grad I: >80%				
Grad II: >70%				
Grad III: >60%				

Bilaga 1.

Modifierad bedömningsmall som använts för kvantitativ artikel.

Poängsättning	0	1	2	3
Abstrakt (syfte, metod, resultat=3 p)	Saknas	1/3	2/3	Samtliga
Introduktion	Saknas	Knapphändig	Medel	Välskriven
Syfte	Ej angivet	Otydligt	Medel	Tydligt
Metod				
Metodval adekvat till frågan	Ej angiven	Ej relevant	Relevant	
Metodbeskrivning (repetierbarhet möjlig)	Ej angiven	Knapphändig	Medel	Utförlig
Urval (antal, beskrivning, representativitet)	Ej acceptabel	Låg	Medel	God
Bortfall	Ej angivet	>20%	5-20%	<5%
Bortfall med betydelse för resultatet	Analys saknas / Ja	Nej		
Etiska aspekter	Ej angivna	Angivna		
Resultat				
Frågeställning besvarad	Nej	Ja		
Resultatbeskrivning (redovisning, tabeller etc.)	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Statistisk analys (beräkningar, metoder, signifikans)	Saknas	Mindre bra	Bra	
Confounders	Ej kontrollerat	Kontrollerat		
Tolkning av resultatet	Ej acceptabel	Låg	Medel	God
Diskussion				
Problemlänkning	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Diskussion av egenkritik och felkällor	Saknas	Låg	God	
Anknytning till tidigare forskning	Saknas	Låg	Medel	God
Slutsatser				
Överensstämmelse med resultatet (resultatets huvudpunkter belyses)	Slutsats saknas	Låg	Medel	God
Ogrundade slutsatser	Finns	Saknas		
Total poäng (max 44 p)	p	p	p	p
Grad I: >80%				
Grad II: >70%				
Grad III: >60%				

Bilaga 2

Översikt över i studien inkluderade artiklar

Författare Årtal Land Titel	Studiens syfte	Design/ansats. Datainsamlings- metod	Deltagare	Analysmetod	Huvudresultat	Vetenskaplig kvalitet
Beck 1997 USA ”Humor in nursing practice: a phenomenological study.”	Beskriva sjuksköterskors användande av humor i omvårdnad.	Kvalitativ metod. Fenomenologisk ansats. Deltagarna uppmanades att skriva ner tankar enligt vissa frågeställningar gällande humor.	N= 21. Sjuksköterskor.	Colaizzi’s fenomenologiska analysmetod.	Humor: - hjälpte sjuksköterskor att effektivt hantera svåra situationer och krävande patienter. - skapade gemenskap mellan sjuksköterska och patient, men även bland personalen. - är en effektiv kommunikationsteknik som minskar patienters ångest, depression och förlöjligande.	Grad II
Dean & Major 2008 Kanada “From critical care to comfort care: the sustaining value of humour”	Identifiera likheter i två studier om humor vid olika vårdinrättningar, för att fastställa vikten av humor i samarbete och patientvård.	Båda studierna var kvalitativa och hade etnografisk ansats. Observationsstudie med semistrukturerade intervjuer.	N= 30. 15 deltagare i varje studie. Sjuksköterska – patientinteraktion	Texterna från observationer och intervjuer har analyserats rad för rad för att identifiera koder som sedan utvecklades till kategorier och teman.	- Humor möjliggör ett effektivt samarbete - Humor underlättar hanterandet av krav och stressfulla situationer. - Humor är effektivt och förmedlar empati och bejakar individens värdighet.	Grad II

Bilaga 2

Författare Årtal Land Titel	Studiens syfte	Design/ansats Datainsamlings- metod	Deltagare	Analysmetod	Huvudresultat	Vetenskaplig kvalitet
Greenberg 2003 USA "Therapeutic play: Developing humor in the Nurse-Patient Relationship"	Utforska humor i relationen mellan patient och sjuksköterska, från båda parter perspektiv.	Kvalitativ. Naturalistisk ansats. Grounded theory. Observationer och intervjuer.	N= 6. Tre sjuksköterskor och tre patienter.	Constant comparative method (Strauss, 1987).	- Humor mellan sjuksköterska och patient är en komplicerad process som kräver kreativ energi och kognitiva färdigheter. - Humorn utvecklades genom observation och erfarenhet och stärktes genom optimistiskt förhållningssätt.	Grad I
McCreddie & Wiggins 2009 Storbritannien "Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: A grounded theory"	Se över tidigare humor användande. Beskriva användandet av humor och utforska humor i interaktionen i relation till nuvarande teorier inom humor.	Kvalitativ. Grounded theory. Inspelade interaktioner, uppföljningsintervjuer, fokusgrupper och observationer	N= 20. Specialist- sjuksköterskor och deras patienter.	Constant comparison method.	Teorins två huvudaspekter var den goda patientens image och hur humor får denna att stämma.	Grad II.

Bilaga 2

Författare Årtal Land Titel	Studiens syfte	Design/ansats Datainsamlings- metod	Deltagare	Analysmetod	Huvudresultat	Vetenskaplig kvalitet
Olsson et al. 2000 Sverige "Nursing and humour- an exploratory study in Sweden."	Att beskriva upplevelser inom sjukvård och omvårdnad, samt att finna ett eventuellt samband mellan humor och omvårdnad.	Explorativ, kvantitativ studie. Enkätformulär.	N= 802. Tre grupper: Patient, vårdpersonal, samt en övrig som inte hade någon anknytning till sjukvården.	Ingen statistisk analys har gjorts eftersom studien var explorativ. Svaren har arrangerats enligt kategori.	- Män mer positiva än kvinnor till humor i vården. - Majoriteten ansåg at humor kunde användas i omvårdnad.	Grad II
Struthers 1999 Skottland "An investigation into community psychiatric nurses' use of humour during client interactions"	Utforska sju psykiatri- sjuksköterskors uppfattningar om deras användning av humor under patientinteraktioner.	Deskriptiv, kvalitativ studie Fokusintervjuer och critical incident analysis	N= 7. Psykiatri- Sjuksköterskor i kommunen.	Innehållsanalys	- Då humor används på ett lämpligt sätt hjälper det till att utveckla tillit hos patienten och ändra dess begränsade uppfattning.	Grad I
Thornton & White 1999 Storbritanien "A Heideggerian investigation into the lived experience of humour by nurses in an intensive care unit"	Att undersöka och beskriva humor på en intensivvårds- avdelning.	Induktiv, deskriptiv, kvalitativ ansats. Semistrukturerade intervjuer	N= 8. Sjuksköterskor.	Colazzi's innehållsanalys.	- Humor är centralt i omvårdnad.	Grad I

Bilaga 2

Författare Årtal Land Titel	Studiens syfte	Design/ansats Datainsamlings- metod	Deltagare	Analysmetod	Huvudresultat	Vetenskaplig kvalitet
Åstedt- Kurki & Isola 2001 Finland ”Humour between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries”	Undersöka förekomst av humor både mellan sjuksköterskor och patienter samt bland personal.	Kvalitativ induktiv studie. Dagböcker	N= 17. Sjuksköterskor på olika vårdinrättningar.	Innehållsanalys	-Humor möjliggjorde hantering av olika påfrestande situationer. - Förbättra arbetsklimatet. - Personalen blev hjälpt att hantera arbetet.	Grad I
Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie & Kervinen 2001 Finland ”Importance of humor to client-nurse relationships and clients' well-being”	Beskriva den positiva effekt humor har på sjuksköterska – patientrelationen och på patienters välmående.	Kvalitativ. Åtta intervjuer och fem brev	N= 13. Patienter.	Innehållsanalys.	- Humor hjälper patienten hantera svåra situationer. - Ger lugn och ro, och nya perspektiv. - Hjälper till att visa känslor och bevarar värdighet. - Underlättar kommunikationen.	Grad I
Åstedt-Kurki & Liukkonen 1994 Finland ”Humour in nursing care”	Beskriva förekomsten av och meningen med humor i omvårdnaden.	Kvalitativ. Enkät med öppna frågor.	N= 32. Sjuksköterskor.	Innehållsanalys.	- Humor är individuellt. - Gör det lättare för patienten att uppleva en positiv och mänsklig relation till sjuksköterskan. - Förbättrar arbetsklimatet.	Grad II

Bilaga 3 Exempel på analysförfarande

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Humor bidrog till att ta bort uppmärksamheten från mindre krämpor och smärta...	Uppmärksamhet från mindre krämpor och smärta	Distraction	Patienters strategier	Betydelse för överlevnad
...humor användes för att maskera underliggande känslor vilket kan resultera i tvetydiga budskap.	Maskera underliggande känslor, tvetydiga budskap	Maskera känslor	Visa och dölja känslor	Betydelse för överlevnad