



Mittuniversitetet
MID SWEDEN UNIVERSITY

Institutionen för hälsovetenskap

Humorns betydelse i vården

**Gränsevik, Peder
Jönsson, Tobias**

**Examensarbete (Omvårdnad, C) 15 hp
Maj 2011
Sundsvall**

Abstrakt

Bakgrund: Humor inom hälso- och sjukvård har under de senaste 30 åren utvecklats till en erkänd omvårdnadsstrategi. Humor och skratt kan ha en avslappnande funktion på människokroppen. Inom hälso- och sjukvård för barn har man använt humor i många år. **Syfte:** Att belysa humorns roll i olika vårdande relationer. **Metod:** En litteraturstudie baserad på 15 vetenskapliga artiklar har genomförts. PubMed och Cinahl användes som databaser. **Resultat:** Tre perspektiv bildades; humor ur vårdpersonalens perspektiv, humor ur patientens perspektiv och humor ur anhörigas perspektiv. Humor öppnade stängda dörrar och underlättade kommunikationen mellan sjuksköterska, patient och anhörig. Humor medgav verklighetsflykt och underlättade stress- och ångestfyllda omvårdnadssituationer för både sjuksköterska, patient och anhörig. Patienter kunde uttrycka behov med hjälp av humor utan att kränka sin integritet. **Diskussion:** Humor mellan vårdpersonalen kan uppfattas som kränkande för utomstående men den kan fylla en viktig copingfunktion för personalen. **Slutsats:** Humor uppstår i ögonblickssituationer och kan ha en central funktion i vårdande relationer för sjuksköterska, patient och anhörig.

Nyckelord: Humor, kommunikation, litteraturstudie, omvårdnad, relationer

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	3
Syfte.....	6
Metod.....	6
Litteratursökning	6
Tabell 1	7
Inklusions- och exklusionskriterier	8
Klassificering och värdering av studier	8
Bearbetning	9
Analys – sortering	9
Etiska överväganden	10
Resultat.....	10
Humor ur vårdpersonalens perspektiv	10
Humor ur patientens perspektiv	13
Humor ur anhörigas perspektiv	17
Diskussion.....	18
Resultatdiskussion	18
Metoddiskussion	21
Slutsats	21
Referenser.....	22
Bilaga 1	
Bilaga 2	
Bilaga 3	
Bilaga 4	

Bakgrund

Humor inom hälso- och sjukvård har under de senaste 30 åren utvecklats till en erkänd omvårdnadsstrategi, framför allt i USA men också i olika europeiska länder. Under de senaste åren har området utvecklats explosionsartat och en mängd vetenskapliga artiklar som berör området humor på olika sätt har publicerats (Olsson, Backe & Sörensen, 2003, s. 8, 169).

I dagsläget finns ett antal mätinstrument som möjliggör mätningar på sinnestämningars fysiologiska och psykologiska effekter. Negativa och positiva känslor påverkar kroppens kemiska förändringar och vid skratt sker ett antal fysiologiska effekter på kroppen; hjärtfrekvensen ökar, andningen blir djupare och musklerna kontraheras. Efter skrattet sjunker hjärtfrekvensen, blodtrycket och muskelspänningarna avtar. Eftersom humor och skratt har en avledande och avslappnande effekt antas den kunna minska smärtan (Olsson et al. 2003, s. 146-149). I nuläget finns ingen vetenskapligt säkerställd kemisk länk mellan humor och dess smärtlindrande effekt, däremot finns det en länk mellan känslornas påverkan på immunförsvaret och smärtan. Eftersom att humor är känslobaserat så associeras humorn som smärtlindrare (McCreddie & Wiggins, 2007).

Med ordet coping menas att man vid ett problem genomför en eller flera åtgärder för att avhjälpa problemet eller lär sig att acceptera problemet och leva med det, till exempel en kronisk sjukdom. Det är först när en situation upplevs som stressfylld och ohållbar som copingstrategier mobilseras i ett försök att bibehålla välbefinnandet. Copingstrategierna kan delas in i problemfokuserade- och känslufokuserade strategier, beroende på vilken funktion de har.

Problemfokuserade strategier försöker att ta bort stressmomentet i miljön och de känslufokuserade strategierna försöker att reglera personens respons på problemet (Olsson et al. 2003, s. 156).

Sjuksköterskor är i större utsträckning utsatta för en högre stressnivå än annan vårdpersonal på arbetsplatsen (Socialstyrelsen 2003, s. 35). Sjuksköterskor ska inte bara vara delaktiga i omvårdnaden av patienten utan även fungera som ”spindeln i nätet” och koordinera patientens olika behandlingar under

sjukhusvistelsen. Detta i kombination med varierande arbetstider, ett psykiskt påfrestande jobb, det intima samarbetet med läkare, undersköterskor och annan personal gör sjuksköterskor extra utsatta för utbrändhet. För att förebygga stressrelaterade problem är det fördelaktigt om sjuksköterskor har en god relation med övrig vårdpersonal och patienter (Mustafa, Elif, Ender, Isil & Mehmet, 2007).

Begreppet kommunikation är ett centralt begrepp inom hälso- och sjukvården. För att en diagnos ska kunna ställas och rätt behandling ges måste patient och personal förstå varandra. Kommunikation är livsnödvändig inom vården och beskrivs som ett "ömsesidigt utbyte" och handlar både om det verbala uttrycket som betyder det man säger med ord men även om det icke verbala uttrycket som bland annat innefattar; kroppsspråk, ansiktsuttryck och olika gester (Fossum, 2007, s. 23-24). Kommunikation är mycket mer än bara utbyte av information det handlar även om överföring av känslor och att kunna identifiera dessa. Det är viktigt att sjuksköterskan pratar med patienter som individer och inte bara ser den uppgift som ska utföras samt att bekräfta för patienten att dennes känslor har identifierats (McCabe, 2003).

Grunden för all humorförmedling är verbal eller icke-verbal kommunikation. Denna process består av en humorförmedlare och en humormottagare, vars relation har stor betydelse. Som mottagare kan man visa respons genom antingen acceptans, avvisande eller tystnad. Sändarens empati har stor betydelse för att humor skall uppstå. Sändaren bör veta när och hur förmedling kan ske och vad som kan förmedlas. Det är viktigt att man känner till att humor uppfattas olika beroende på generation och kultur. Även en människas livserfarenheter påverkar reaktionen på humor (Olsson et al. 2003, s. 66-67, 125).

Personalen inom sjukvården har som uppgift att minska lidandet och försöka bota sjukdomen. Detta är den viktigaste uppgiften och det är därför människor söker sjukvård. Men det handlar även om att skapa en relation mellan sjuksköterska och patient så att patienten känner sig trygg och kan ställa frågor. När en bra relation är etablerad blir det lättare att förklara, informera, förbereda och ge bekräftelse till patienten (Bolund, 2007, s.172). Dagens moderna hälso- och sjukvård förlitar sig

mer och mer på modern och sofistikerad utrustning som helt eller delvis medverkar till att distansen växer mellan vårdpersonal och patient. En ökad distansering kan ge en känsla av utanförskap som påverkar patientens möjligheter till rehabilitering negativt (Olsson et al. 2003, s. 157).

Inom barnsjukvården använder sjuksköterskorna och annan vårdpersonal ofta humor vilket har visats gett ett bra resultat när en relation ska skapas till barnet. Det gör att barnet känner trygghet och kan då visa tillit. Genom tillit stärks kommunikationen som är ovärderlig för att kunna utvärdera hälsan hos barnet. Om sjuksköterskan har god hand med barnet så att barnet visar glädje kan detta även ha en lugnande effekt hos föräldrarna (Sheldon, 1996).

Eftersom sjuksköterskan ofta kan ställas inför fysiskt och psykiskt påfrestande situationer i arbetet tror vi att humor kan fylla en viktig funktion. Att vistas på sjukhus och genomgå olika undersökningar och omvårdnadsåtgärder kan vara påfrestande för patienter. Om humor används i relationen mellan sjuksköterskan och patienten tror vi att kommunikationen kan underlättas och att patienten och sjuksköterskan får en bättre relation till varandra.

Syfte

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa humorns roll i olika vårdande relationer.

Metod

En litteraturstudie har genomförts där resultatet är baserat på vetenskapliga artiklar som systematiskt har lästs, kritiskt granskats, kvalitetsbedömts och sammanställts i ett resultat (jfr. Forsberg & Wengström 2008, s. 34-35). För att erhålla aktuell kunskap inom området har ämnet studerats utifrån aktuell forskning i form av böcker och vetenskapliga litteraturstudier (jfr. Backman, 2008, s. 72).

Litteratursökning

För att finna de vetenskapliga artiklarna har en litteratursökning genomförts i databaserna PubMed och Cinahl. Sökningarna har genomförts i fritext med sökord i olika kombinationer och avgränsningar enligt tabell 1. MeSH termer som användes var; Humor, Communication, Nursing, Nurse-Patient relations och Nursing Care. Sökordet Coping klassificerades inte som MeSH term men fyllde en viktig funktion i sökningen. Den första sökningen genomfördes i Pubmed där också majoriteten av artiklarna hittades. Sökningen i Cinahl genomfördes som en kompletterande sökning för att försöka bredda studiens resultat. De artiklar som återfanns i PubMed kunde också finnas i Cinahl. Genom manuell sökning på författaren Henny Olsson i Cinahl erhöles tre artiklar som inkluderades i resultatet.

Tabell 1. Översikt databas/datum, avgränsningar, sökordskombinationer, antal träffar, förkastade, utvalda och inkluderade artiklar.

Databas	Avgränsningar	Sökord	Antal träffar	Förkastade	Utvalda	Inkluderade
PubMed 11-01-21	Abstract, från 2000, nursing journals	Humor	128			
		Coping	7865			
		Communication	11684			
		Nursing	60452			
		Nurse-Patient-Relations	5514			
		Nursing Care	59850			
	Humor AND Communication	39	* 20 **11 ***4	8	4	
Abstract, från 2000	Humor AND Nursing care	140	*130 **6 ***2	4	2	
	Humor AND Nurse-Patient Relations	44	*41	3	3	
	Humor AND Coping AND Nursing care	56	*53 **1	2	2	
Cinahl 11-02-07	Abstract, från 2000	Humor	743			
		Coping	11077			
		Nursing	100165			
		Nurse-Patient Relations	5250			
	Abstract, från 2000, full text	Humor AND Nursing	71	**70	1	1
		Humor AND Nurse-Patient relations	16	*16		
	Abstract, från 2000	Humor AND Coping AND Nursing	15	*15		
Olsson H		57	*54	3	3	

*Antal förkastade efter läsning av titel

**Antal förkastade efter läsning av abstract

***Antal förkastade efter kvalitetsbedömning

Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriterier för denna studie var artiklar skrivna på engelska och publicerade mellan åren 2000-2011. De artiklar som inkluderades berörde humor i olika vårdande relationer och hade en kvalitet motsvarande hög (I) alternativt medel (II) enligt bilaga 1. De artiklar som exkluderades var artiklar som inte redovisade ett resultat i enlighet med studiens syfte och artiklar som hade en låg (III) kvalitet enligt bilaga 1. Även artiklar publicerade före år 2000 exkluderades i studiens resultat del.

Klassificering och värdering av studier

Klassificering och värdering av de vetenskapliga artiklarna har utförts enligt SBU/SSF nr 4 (1999, s. 15-16) och delas in i följande grupper;

- Randomiserad kontrollerad studie (C) det vill säga en prospektiv studie där man gjort en slumpvis fördelning av patienter till en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper.
- Prospektiv studie (P). Denna typ av studie innebär en jämförelse mellan en kontrollgrupp och en eller flera experimentgrupper men utan slumpmässig fördelning.
- Retrospektiv studie (R). I dessa studier analyseras ett historiskt material, med hjälp av exempelvis journalhandlingar.
- Kvalitativ studie (K). I denna typ av studie analyseras data, som insamlats genom intervjuer, berättelser eller observationer i syfte att fördjupa förståelsen för studerade fenomen, till exempel personens upplevelser och erfarenheter.

Bearbetning

Bearbetning av artiklarna har utförts enligt SBU/SSF nr 4 (1999, s. 16-17) i tre faser.

Fas 1

Genom läsning av titlar och abstrakt bedömdes 438 artiklar. Av dessa 438 artiklar exkluderades 417 artiklar då titlar och abstrakten inte stämde överens med studiens syfte. Resterande 21 artiklar gick vidare till fas 2.

Fas 2

De artiklar som valdes ut rekvirerades i fulltext. Artiklarna lästes igenom i sin helhet och granskades samtidigt enligt en granskningsmall (se bilaga 1). Därefter klassificerades och värderades artiklarna enligt en tregradig skala; hög- (I), medel- (II), eller låg vetenskaplig kvalitet (III) (se bilaga 2). Av de 21 granskade artiklarna stämde 15 artiklar överens med studiens syfte och bedömdes ha en god kvalitet utifrån resultat, metodbeskrivning och typ av studie. De sex artiklar som exkluderades i fas 2 var antingen av låg (III) kvalitet eller svarade ej upp mot studiens syfte.

Fas 3

De 15 artiklar som gick vidare från fas 2 har sammanställts i löpande text och i tabellform (se bilaga 3).

Analys – sortering

Alla inkluderade artiklar har lästs igenom ett flertal gånger var för sig och fokus har varit på artiklarnas resultat. Under analysens gång har framträdande begrepp identifierats och markerats med överstrykningspennor i artiklarnas resultat. För att få en överblick över de framträdande begreppen och för att upptäcka artiklar som redovisar liknande resultat har alla framträdande begrepp samlats i en överskådlig tabell (se exempel i bilaga 4). Av dessa framträdande begrepp bildades tre kategorier vilka var: humor ur vårdpersonalens perspektiv, humor ur patientens perspektiv och humor ur anhörigas perspektiv (jfr. Friberg, 2006, s. 110-111).

Etiska överväganden

En litteraturstudie har genomförts vilket innebar att tidigare dokumenterad kunskap har bearbetats och frågeställningar har riktats mot litteraturen istället för försökspersoner. Det förelåg således ingen risk för enskilda individer. De artiklar som har analyserats och inkluderats har antingen fört ett godkänt etiskt resonemang eller haft ett uttryckt godkännande från en etisk kommitté. De personer som har ingått i artiklarnas studier har själva gett sitt godkännande till deltagande (jfr. Forsberg & Wengström, 2003, s. 77-78).

Resultat

Resultatet i denna litteraturstudie omfattar 15 vetenskapliga artiklar, fördelat på 11 artiklar som var utförda med kvalitativ metod och fyra artiklar som var utförda med kvantitativ metod. Studierna som redovisas har utförts i följande länder; Kanada, USA, Finland, Hong Kong och Sverige. Resultatet presenteras utifrån de tre kategorier som bildades i analysprocessen. Begreppen sjuksköterska och vårdpersonal används i resultatet beroende på vilken studie som presenteras.

Humor ur vårdpersonalens perspektiv

Under denna kategori redovisas humor sedd ur vårdpersonalens perspektiv med fokusering på; coping, relationer inom arbetsgruppen, relation till patienter och kommunikation.

Kinsman Dean och Major (2006) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka om det fanns likheter mellan intensivvård och palliativ vård när det gällde humorns värde i arbetsgruppen och i omvårdnaden av patienten. Intervjuer och observationer genomfördes med 30 personer jämt fördelat över en intensivvårdsavdelning och en palliativ vårdavdelning. Resultatet visade att inom både intensiv- och palliativ vård var det viktigt att ha en stark arbetsgrupp och humor förstärkte känslan av samhörighet. Humor underlättade för personalen att kunna lita på varandra och bygga upp relationer. Galghumor användes i samband med psykiskt och fysiskt påfrestande situationer som innehöll förlust och lidande. Humor användes som copingstrategi för att kunna gå vidare från en tragisk händelse till exempel ett

hjärtstopp till nästa händelse som kanske krävde en helt annan fokusering. Om patienterna använde humor fick sjuksköterskorna en känsla av att de har utfört bra vård på ett djupare plan än bara genom medicinsk behandling. Humor användes också för att behålla distansen mellan sjuksköterskorna och patienterna.

Åstedt-Kurki och Isola (2001) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka humor mellan sjuksköterskor och patienter samt humor mellan vårdpersonalen. Dagböcker från 17 sjuksköterskor analyserades. Resultatet visade att olika missöden i arbetet som inte innefattade patientskada kunde vara effektivt humorframkallande. Humor rörde sig i två vägar, det vill säga både patient och sjuksköterska initierade humor. För sjuksköterskan kunde humor vara en omvårdnadsstrategi som möjliggjorde en mer optimal interaktion med patienterna. Humor mellan personalen hjälpte dem att klara av sitt dagliga arbete, släppa på spänningar och på så sätt kunde ett mer angenämt arbetsklimat skapas.

Wanzer, Booth-Butterfield och Booth-Butterfield (2005) genomförde en kvantitativ studie som bedömts ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka vad humorn hade för funktion inom hälso- och sjukvården. I studien svarade 142 sjuksköterskor från olika områden inom hälso- och sjukvården på ett frågeformulär. Resultatet visade att sjuksköterskor verkade använda sig av olika humoristiska kommunikationsstrategier för att hantera en jobbig situation i arbetet. Ett annat vanligt hjälpmedel som användes för att framkalla humor mellan vårdpersonalen visade sig vara arbetsrelaterade verktyg. Dessa kunde vara till exempel; sprutor, kanyler och andra instrument. Det var även vanligt att sjuksköterskor sökte reda på andra personer i arbetsgruppen som uppfattades som roliga och försökte kommunicera med dem. I resultatet framgick även situationer som sjuksköterskorna beskrev som humorframkallande just för att de kunde vara särskilt påfrestande. Dessa kunde vara till exempel död eller sviktande hälsa hos patienter, svårhanterade patienter, relationen till medarbetare, generell stress, patienters ångest, rutinmässig omvårdnad och misstag i vården som inte resulterade i skada. God förmåga att använda humor var inte kopplad till en bättre tillfredsställelse i jobbet, däremot kopplades god humor till effektiv coping som i

sin tur kopplades till en bättre jobbtillfredsställelse. Humor kunde inverka positivt på de negativa känslor som resulterade i att humor skapades.

Kinsman Dean och Gregory (2004) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka humor och skratt inom den palliativa vården. I studien observerades och intervjuades sex stycken sjuksköterskor i deras dagliga arbete. Resultatet visade att sjuksköterskor med varm och hjärtlig humor var trevligare att jobba med och dessa verkade attrahera andra personer. Patienter och anhöriga började prata snällt om dessa sjuksköterskor inför andra och de såg fram mot de skift då de jobbade. När personalen använde humor mellan varandra observerades ett ”energiutbyte” som verkade som en batteriladdare. Humor observerades som ett hjälpmedel att ”platta till” organisationen som annars är hierarkisk uppbyggd. Detta resulterade i bättre band mellan personalen. I studien framgick det även att humor hade en stor betydelse när det gäller att bygga, förbättra och underhålla relationer. Humor hade terapeutiska funktioner som möjliggjorde en djupare kommunikation. Den sjuksköterska som lärde sig tolka patienternas dolda budskap som ibland fanns i humorn fick en djupare relation till patienten. För sjuksköterskan fungerade humor som en ”isbrytare” i början av en ny relation med en patient och även när det gäller anhöriga och familjemedlemmar.

Olsson, Backe, Sörensen och Koch (2001) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att ge en beskrivande bild av icke nordiska sjuksköterskors syn på humor i allmänhet inom hälso- och sjukvård. Intervjuer genomfördes med 20 sjuksköterskor från 13 olika nationaliteter. Resultatet visade att alla deltagare i studien associerade humor som ett vapen eller skydd. Man fann att det är mycket viktigt att förstå en annan persons ideal, standard och humor från olika kulturella bakgrunder för att inte det ska uppstå konflikter. Sjuksköterskor bör använda humor med förståelse och empati.

Greenberg (2003) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha medel (II) kvalitet. Syftet var att utforska humor i den professionella relationen mellan sjuksköterska och patient. Observationer av tre sjuksköterskor med tre patienter genomfördes. Resultatet visade att sjuksköterskorna lärde sig att använda humor

som en effektiv ”isbrytare” för att komma närmare patienterna. Humor fungerade endast när alla inblandade såg på situationen eller relationen som avslappnad. När sjuksköterskan använde humor i kommunikationen med patienten kunde vissa relationer stärkas. Om mycket humor hade använts i relationen kunde sjuksköterskan känna en känsla av att man miste en god kontakt när patienten skrevs ut. Genom skrattet kunde sjuksköterskan och patienten klara av en svår situation och inte se den så seriöst för en stund. Humor föregicks alltid av vanlig kommunikation utan humoristiska inslag som till exempel att lyssna, känna eller använda sig av neutrala uttryck. Utan den vanliga kommunikationen i den initiala kontakten med patienter hade humor liten eller ingen effekt alls. Sjuksköterskor noterade att när dom på ett lekfullt sätt distraherade patienterna kunde de enklare genomföra olika kliniska åtgärder såsom; fysiska undersökningar, förflyttning efter operation och information till patienter.

Humor ur patientens perspektiv

Under denna kategori redovisas humor sedd ur patientens perspektiv och belyser; kommunikation, coping och relationer till vårdpersonal.

Adamle och Ludwick (2005) genomförde en kvalitativ studie som har värderats ha hög (I) kvalitet. En del av syftet var; att undersöka vem som vanligtvis initierade humor inom den palliativa vården och att undersöka hur ofta humor används. Observationer genomfördes där 17 sjuksköterskor observerades i deras dagliga arbete. Resultatet visade att humor observerades i majoriteten (84.8 procent) av alla observationer och ingen skillnad mellan sjukhus och hemsjukvård kunde ses. Både patienter, vårdpersonal och närstående initierade humor, vanligast var dock att patienterna initierade humor (69.6 procent). Sjuksköterskor och närstående initierade humor i ungefär lika stor utsträckning. Det var ofta patientens fysiska status som avgjorde om humor skulle komma att uppstå i relationen mellan sjuksköterska, patient och anhörig. Ju sämre patienten var desto mindre humor observerades. I de fall där humor inte observerades kunde inte patienterna svara på yttre stimuli. I fem fall avled patienterna i samband med besöken och då observerades ingen humor. I sex fall kunde humor inte observeras trots att patienterna var vakna och alerta. I de fallen misstänktes bland annat otillräcklig smärtbehandling vara en orsak till att patienterna ej initierade humor.

I den tidigare presenterade studien av Kinsman Dean och Gregory (2004) framkom det att hos de patienter som föredrog humor i kommunikationen observerades flera besök av anhöriga samt att personalen stannade kvar längre inne på patientens rum i samband med omvårdnad.

I den tidigare presenterade studien av Kinsman Dean och Major (2006) framkom även att patienter kunde använda humor för att överföra bakomliggande känslor och budskap. Humor omformade svåra situationer så att patienterna fick ett perspektiv till sin sjukdom. Patienterna upplevde sig mer som människor när sjuksköterskorna använde humor tillsammans med dem.

I den tidigare presenterade studien av Åstedt-Kurki och Isola (2001) kunde man även se att patienter kunde få bort sina känslor av skam med hjälp av humor. När patienterna använde humor hjälpte det både patienten och sjuksköterskan att hantera olika rutinmässiga undersökningar och obehagliga procedurer. Humor hjälpte patienter att uttrycka sina känslor som annars var svåra att förklara eller förmedla.

Adamle, Ludwick, Zeller och Winchell (2008) genomförde en kvantitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka vilken patientinitierad humor som resulterade i igenkännande och responsgivande hos sjuksköterskor. En intervjustudie med 47 sjuksköterskor genomfördes. Resultatet visade att det var patientens verbala uttryck som sjuksköterskan förknippade med humor. Tonläget hade en mindre roll än det som direkt sades och tonläget kunde vara svårtolkat. Det framgick även i studien att patienter som beskrev ett problem genom att använda humor istället för att säga att man var förstoppad eller att ”magen är spänd” kunde få sjuksköterskan att identifiera ett omgående omvårdnadsbehov utan att behöva berätta i klartext vad problemet bestod av. Patienterna behöll värdighet och integritet samtidigt som de fick snabb och god behandling.

Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie och Kervinen (2001) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet var att beskriva patienters upplevelser och hur viktig humor kan vara i relationen mellan sjuksköterska och patient och hur det kan påverka patientens välbefinnande. Analyser genomfördes av brev som innehöll 13 patienters upplevda erfarenheter av humor på sjukhus. Resultatet visade att vissa sjuksköterskor som använde humor i kommunikationen var speciellt bra på att lindra patienternas ångest och hjälpa dem möta svåra situationer. Humor var en viktig överlevnadsstrategi och användandet av humor indikerade när en patient hade kommit igenom det värsta mentala steget i en sjukdom eller behandling. Humor gav patienterna nya perspektiv och lösningar på problem som annars kunde te sig omöjliga att lösa. Deltagarna berättade även att humorn fungerade ”som ett ögonblicks vila” och hjälpte dem att glömma obehagliga saker samt att de fick hjälp att hålla förtvivlan och depression i schack. Humor användes för att uttrycka och bearbeta sina känslor, speciellt rädsla och ångest hos patienter. För speciellt män fungerade humor som en försvarsmekanism. Humor användes då ofta i syfte att undvika eller förskjuta olika känslomässigt svåra undersökningar och humor gav patienterna lite extra tid till att förbereda sig. Patienterna upplevde att humor hjälpte sjuksköterskorna i deras arbete och att det skapade ett bra arbetsklimat mellan vårdpersonalen. Om patienterna kände att sjuksköterskan hade ett sinne för humor och använde sig av humor i kommunikationen hjälpte det patienterna att uttrycka vad de ville ha hjälp med.

Tse, Lo, Cheng, Chan, Chan & Chung (2010) genomförde en kvantitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka effekten av humorterapi i att lindra kronisk smärta, öka lycka och livstillfredsställelse samt reducera ensamhet bland äldre människor. Två äldreboenden valdes slumpmässigt ut som experimentgrupp och kontrollgrupp. Experimentgruppen erhöll humorterapi i form av gruppträffar i en timme per vecka under en åtta veckors period. Kontrollgruppen erhöll ingen humorterapi. Totalt deltog 70 personer i studien. Resultatet visade tydliga förbättringar i deltagarnas skattning av smärta, lycka och livsglädje i experimentgruppen efter åtta veckor. Kontrollgruppen uppvisade inga liknande förbättringar.

I den tidigare presenterade studien av Wanzer et al. (2005) framkom även att humor fick patienterna att känna en känsla av att allt kanske inte var så farligt. När sjuksköterskorna och patienterna skämtade om sig själva inför andra skapades en mer avslappnad relation och kommunikationsbarriärerna bröts snabbare.

Petzäll och Olsson (2007) genomförde en kvantitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka hur äldre personer påverkades av att bli stimulerade med hjälp av humor. Två grupper av äldre personer deltog i studien. Grupp I bodde på äldreboenden och grupp II bodde kvar i sina egna hem. Deltagarna i studien deltog i gruppträffar med fokus på humor. I resultatet framgick att grupp I visade en förbättring i självskattningen av parametrarna; vitalitet, depression och positivt välmående efter gruppträffarna. Dock hade grupp I en lägre nivå av dessa parametrar både före och efter gruppträffarna jämfört med grupp II. Grupp II visade ingen förbättring i sitt välmående efter studien.

Johnson (2002) genomförde en kvalitativ studie som bedömts ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att beskriva patienternas perspektiv på användandet av humor under deras vårdtid och återhämtning. Nio kvinnor som har haft diagnosen bröstcancer intervjuades. Resultatet visade att deltagarna svarade att när sjuksköterskorna använde humor fick de en känsla av att det kunde övervinna sin situation. Humor möjliggjorde en djupare och mer långsiktig relation mellan patienten och den vårdande sjuksköterskan. De såg ingen negativ effekt i användandet av humor och de kände att deras sjukdomsdiagnos blev lättare att bära. Humor hjälpte kvinnorna att inte ge upp och gav en känsla av hopp och att överleva för stunden.

Olsson, Koch, Backe och Sörensen (2000) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha medel (II) kvalitet. En del av syftet med studien var att beskriva upplevelsen av humor i hälso- och sjukvård. Deltagarna (n=802) medverkade i en intervjustudie där vårdpersonal, patienter och en extern grupp deltog. Resultatet visade att deltagarna i studien oftast skrattade åt bland annat; skämt, andra personers skratt, galghumor, situationsbunden humor, ordlekar och oväntade situationer. Patienter i studien kände jämfört med de andra deltagarna att de hade ett lägre sinne för humor. Kvinnliga patienter var något mindre positiva än män

till användandet av humor. Patienterna upplevde att endast en liten del av vården innehåller inslag av humor och att mer humor kan vara bra för dem.

Kruse och Prazak (2006) genomförde en kvalitativ studie som bedömts ha medel (II) kvalitet. Syftet med studien var att undersöka vad som stimulerar äldre människor till skratt. I studien deltog 130 personer med ålder över 50 år. Resultatet visade att två huvudkategorier identifierades som källa till skratt: personer eller djur och situationer eller händelser. Mer än hälften av deltagarna rapporterade att människor och djur oftast var källan till skratt (med människor menas, familjen, vänner, barn och personer generellt). Många deltagare svarade även att patienterna bör initiera humor, först då blir sjuksköterskans humor effektiv. Det framgick även att humor kan bli negativ om sändarens humor inte är på samma våglängd som mottagaren.

Humor ur anhörigas perspektiv

Under denna kategori redovisas humor sedd ur anhörigas perspektiv i samband med omvårdnad av sina närstående och i kommunikationen med vårdpersonalen.

I den tidigare presenterade studien av Kinsman Dean och Gregory (2004) framkom det att om personalen tog sig mer tid och använde humor i samtalet med anhöriga kände de anhöriga sig bekräftade och inte bara som en del i sjuksköterskans jobb. Olika känslomässiga toppar hos anhöriga såsom; ilska, rädsla, ångest och sorg var identifierade som situationer då humor inte var uppskattat. Vid patienters dödsbädd observerades aldrig humor bland personalen men man observerade att anhöriga ofta använde humor på ett försiktigt och hjärtligt sätt när de tog farväl.

Tan och Schneider (2009) genomförde en kvalitativ studie som värderats ha hög (I) kvalitet. Syftet med studien var att få bättre förståelse om vuxna barns upplevelse av humor som copingstrategi i omvårdnaden av sina alzheimers sjuka föräldrar. Sex personer mellan 30-60 år som vårdar en sjuk förälder i hemmet intervjuades. Resultatet visade att humor kunde vara en användbar copingstrategi för de som vårdade sina föräldrar i hemmet. Humor kunde vara effektivt om det användes vid rätt tillfälle och under rätta omständigheter. Humor verkade kunna

ge en avslappnad atmosfär och ge en känsla av lättnad. Tråden mellan lämplig och olämplig humor var mycket tunn och därför var det viktigt att situationen som humor skulle användas i identifierades på rätt sätt. När humor användes kunde deltagarna se mer positivt på allt runt i kring och mer optimistiskt på situationen. Humor hjälpte personerna att undvika det seriösa och eventuell depression kunde undvikas. Om patienterna var mer öppna för sina sjukdomar var det lättare för anhöriga att använda humor. Två stycken deltagare i studien menade att de inte använde humor så mycket eftersom de ansåg att det inte var en så stor del av omvårdnaden. Fyra deltagare menade att humor hjälpte dem att frångå deras uppgift som vårdare. De unga vuxna till sjuka föräldrar som använde humor kunde lättare försvinna från det allvarliga en stund och stress och nedstämdhet minskade.

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet från studien visade att när personer upplevde stressfyllda och påfrestande situationer kunde humor ha betydelse för både vårdpersonalen, patienter och anhöriga. Humor kunde verka positivt för vårdpersonalens arbetsklimat som kan vara påfrestande. För patienter kunde humor innebära en möjlighet att uttrycka sina behov utan att integriteten kränktes. Anhöriga upplevde sig mer sedda och involverade i patientens omvårdnad om sjuksköterskan använde humor i kommunikationen med dem.

I två studier (Kinsman Dean & Major, 2006; Åstedt-Kurki & Isola, 2001) framgick det att humor hjälpte sjuksköterskor att gå vidare från en händelse till en annan och att släppa på känslomässiga spänningar. En tolkning av resultatet är att humor kan ses som en känslufokuserad copingstrategi eftersom problemet kvarstår men känslan blir en annan för vårdpersonalen (jfr. Olsson et al. 2003, s. 156).

Flera studier (Kinsman Dean & Major, 2006; Åstedt-Kurki & Isola, 2001; Wanzer et al. 2005) redovisade den mörka humorn eller olika missöden i vården som

ansågs humorframkallande personalen emellan. Enligt Kinsman Dean och Major (2006) och Wanzer et al. (2005) förekom humor mellan sjuksköterskor och annan vårdpersonal bland annat i situationer då patienters liv och hälsa stod på spel. Vi kan dock inte se när eller i vilken form denna humor yttrade sig. En tolkning av resultatet är att mörk humor kan vara ett viktigt hjälpmedel för vårdpersonalen. Trots att galghumor och mörk humor förmodligen kan uppfattas som oetisk eller respektlös från ett utanförperspektiv kan den fylla sin funktion i form av att vårdpersonalens sammanhållning kan stärkas och stressen kan minskas när skratt och humor bryter ut i arbetet. Thornton och White (1999) skriver att ur ett sjuksköterskeperspektiv ansågs humor vara en viktig del i stresshanteringen på jobbet. Humor var även en viktig del i hanteringen av kritiskt sjuka och döende patienter och sträckte sig från mild till extremt svart humor på grund av arbetets natur, personalen skrattade aldrig åt patienten utan åt situationen.

Enligt Kinsman Dean och Gregory (2004) kunde humor fungera som ett sätt att jämna ut ”klyftor” mellan vårdpersonalen. Åstedt-Kurki och Isola (2001) menade att personalens dagliga arbete underlättades om humor användes. Thornton och White (1999) menade att humor var en viktig del i begreppet teambuilding. Även McCreddie och Wiggins (2007) såg att humor kunde stärka relationen mellan personalen i vården. Vi tror att om humor används kan personalen bli mer avslappnad på jobbet och kan prata sinsemellan oavsett titel och inbördes rangordning. Om personalgruppen har bra kommunikation tror vi det gagnar patienten. McCabe (2003) menade att kommunikationen var viktig del i vården för att patienten skulle ses som en individ och inte bara en del i sjuksköterskans arbete. Henderson (1978) menade att sjuksköterskan ska i sitt arbete se hela patienten.

I studien av Adamle och Ludwick (2005) framgick bland annat att det var patienterna som oftast initierade humor. Enligt Olsson et al. (2001) associerades humor som ett vapen eller skydd. En tolkning av resultatet är att patienter oftast initierade humor i relationen mellan dem och vårdpersonalen på grund av att de var i en utsatt situation och det krävde en känslfokuserad copingstrategi som förändrade patientens obehagliga känsla. Åstedt-Kurki et al. (2001) menar att manliga patienter använde humor som försvarsmekanism. Detta stärks av White

(2003) som redovisade att humor verkade fylla en viktig funktion mellan sjuksköterskor och manliga patienter. Vi tror att manliga patienter till skillnad mot kvinnliga patienter inte vill visa sina känslor i lika stor utsträckning och då används humor istället.

I studien av Petzäll och Olsson (2007) framgick det att humor inte förbättrade den ena gruppens skattning av välbefinnandet. En tolkning av det resultatet är att personer som bor kvar i sina hem redan mår relativt bra i förhållande till de som flyttat till äldreboenden och detta kan kanske bero på att de har en bra relation till andra personer i sin omgivning och för övrigt är friska.

I studien av Tse et al. (2010) framgick det att humor bland annat påverkade patienters livsglädje och smärtskattning positivt. McCreddie och Wiggins (2007) menar att länken mellan humor och smärta kan finnas men att det endast finns tvetydiga resultat som bekräftar detta. Vi tror att det är den stämningshöjande effekten som påverkar en persons smärtskattning positivt.

Flera studier (Greenberg, 2003; Kinsman Dean & Gregory, 2004; Kinsman Dean & Major, 2006; Åstedt-Kurki & Isola, 2001; Åstedt Kurki et al. 2001) lyfter fram humorns positiva egenskaper för patienterna när det handlar om att distansera sig till det allvarliga i olika situationer, underlätta i omvårdnadsåtgärder, stärka relationer till vårdpersonalen och behålla värdigheten. En tolkning av resultatet är att trots att humor oftast uppstår i ett kort ögonblick tror vi att många patienter mår bättre av att skämta bort en ”pinsam” situation som många omvårdnadsåtgärder kan innebära. Det verkar som att både personalen och patienterna kan ha lika stor nytta av humor i vården.

Tan och Schneider (2009) menar att humor underlättade för anhöriga att hantera den svåra situationen som uppstår när en svårt sjuk anhörig ska vårdas hemma. Kinsman Dean och Gregory (2004) redovisade att anhöriga kände sig mer delaktig i vården om personalen även riktade sin humor mot dem i kommunikationen med patienten. En tolkning av resultatet är att humor kan vara lika viktigt för anhöriga som den är för vårdpersonal och patienter i copingsammanhang.

Metoddiskussion

Målet med studien var till en början att belysa humor i vården ur ett generellt perspektiv. Därför genomfördes sökningar med sökord som antogs ge en generell träffbild. Vid läsning av en del vetenskapliga artiklar framgick det att sökorden coping och kommunikation ofta var associerade med humor och därför valdes dessa sökord ut. För att erhålla så ny forskning som möjligt inkluderades endast artiklar som var publicerade från 2000. Det fanns dock ett antal artiklar som var publicerade under mitten på -90 talet som verkade intressanta men dessa exkluderades på grund av ålder. En av dessa artiklar har fått ge stöd till denna litteraturstudies resultat i diskussionen. PubMed användes som primär databas eftersom erfarenheten var begränsad i de andra databaserna. En av styrkorna med studien var att vi var två stycken som läste, granskade och kvalitetsbedömde artiklarna. En annan styrka med studien var att flera författare återkom i flera olika vetenskapliga artiklar. Detta kan tolkas som att författarna har ett stort intresse för området och lärdom har tagits av tidigare studier. De inkluderade studierna var genomförda i olika delar av världen och eftersom Sverige nu mer kan anses som ett mångkulturellt land kan detta styrka studiens resultat. Kategorin som handlar om humorn ur anhörigas perspektiv trädde fram i analysen av studierna utan att sökorden var riktade mot anhöriga. För att få en större förståelse för anhörigas upplevelse och nytta av humor i vårdande relationer kunde sökningarna ha genomförts med sökord som var riktade mot anhöriga.

Slutsats

Humor kan ha en central funktion i vårdande relationer mellan sjuksköterskan, patienten och dennes anhöriga. Humor medger en verklighetsflykt för en kort stund och kan underlätta omvårdnadsarbetet för sjuksköterskan. Anhöriga till sjuka patienter kan känna sig mer delaktiga i vården om humor riktas till dem. Humor uppstår i ögonblickssituationer och kan vara svårt att skriva om i efterhand. Detta kan göra forskningen om humor till ett speciellt svårt område. Att försöka komma vidare i forskningen om humor som smärtlindring är önskvärd.

Referenser

Artiklar markerade med * är inkluderade i arbetets resultat

* Adamle, K N., & Ludwick, R. (2005). Humor in Hospice care: Who, where, and how much? *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 22, 287-290.

* Adamle, K N., Ludwick, R., Zeller, R., & Winchell, J. (2008). Oncology Nurses' Responses to Patient-Initiated Humor. *Cancer Nursing*, 31, 1-9.

Backman, J. (2008). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.

Bolund, C. (2007). Samtal i vården. I B. Fossum (red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s. 172). Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och Kultur.

Fossum, B. (2007). Modeller och teorier för kommunikation och bemötande. I B. Fossum (red.), *Kommunikation samtal och bemötande i vården* (s. 23-24). Lund: Studentlitteratur.

Friberg, F. (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*, 25-31.

Henderson, V. (1978). The concept of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 3, 113-130.

* Johnson, P. (2002). The Use of Humor and its influences on Spirituality and Coping in Breast Cancer Survivors. *Oncology Nursing Forum*, 29, 691-695.

* Kinsman Dean, R A., & Gregory, D M. (2004). Humor and laughter in palliative care: An ethnographic investigation. *Palliative and supportive care*, 2, 139-145.

* Kinsman Dean, R A., & Major, J E. (2006). From critical care to comfort care: the sustaining value of humour. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 1088-1095.

* Kruse, B G., & Prazak, M. (2006). Humor and Older Adults: What Makes Them Laugh? *Journal of Holistic Nursing*, 24, 88-93.

McCabe, C. (2003). Nurse-patient communication: an exploration of patient's experiences. *Journal of clinical Nursing*, 13, 41-49.

McCreadie, M., & Wiggins, S. (2007). The purpose and function of humour in health, health care and nursing: a narrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 61, 584-596.

Mustafa, N I., Elif, D., Ender, T., Isil, M., & Mehmet, A B. (2007). Burnout and its correlates among nursing staff: questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing*, 61, 100–106.

Olsson, H., Backe, H., & Sörensen, S. (2003). *Humorolgi*. Stockholm: Liber.

* Olsson, H., Backe, H., Sörensen, S., & Koch, M. (2001). Humour: A matter of culture –Qualitative study of non- Nordic nurses in Sweden. *Vård I Norden*, 21, 49-53.

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

* Petzäll, K., & Olsson, H. (2007). Subjective well-being in old age: A Swedish interventional study. *Vård I Norden*, 27, 9-13.

SBU/SSF nr. 4. (1999). *Evidensbaserad omvårdnad via behandling av personer med schizofreni*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

Sheldon, M. Lesley. (1996). An analysis of the concept of humour and its application to one aspect of children´s nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 1175-1183.

Socialstyrelsen (2003). *Utmattningssyndrom - Stressrelaterad psykisk ohälsa*. Tillgänglig:

<www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10723/2003-123-18_200312319.pdf> [2011-04-22]

* Tan, T., & Schneider, M A. (2009). Humor as a Coping Strategy for Adult-Child Caregivers of individuals with Alzheimer´s Disease. *Geriatric Nursing*, 30, 397-408.

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.

* Tse, M M Y., Lo, A P K., Cheng, T L Y., Chan, E K K., Chan A H Y., & Chung, H S W. (2010). Humor Therapy: relieving Chronic Pain and Enhancing Happiness for Older Adults. *Journal of Aging research*, 2010, 1-9.

* Wanzer, M., Booth-Butterfield, M., & Booth-Butterfield, S. (2005). “If We Didn´t Use Humor, We´d Cry”: Humorous Coping Communication in Health Care Settings. *Journal of Health Communication*, 10, 105-125.

White, A-K. (2003). Interactions between nurses and men admitted with chestpain. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 2, 47-55.

* 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 humour to client-nurse relationships and clients' well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 7, 119-125.

Bilaga 1.

Granskningsmall för studier med kvalitativ- och kvantitativ metod
(Inspirerad av Hellzén, Johanson & Pejler för urval i SBU-rapport (1999)).

Artikel nr:..... Granskare:.....

Författare:.....

Titel:.....

Årtal:..... Tidsskrift:.....

Land där studien utfördes:

Typ av studie: Original Review Annan

Kvantitativ Kvalitativ

Område:

1.....

2.....

3.....

4.....

Kvalitetsbedömning: Hög (I) Medel (II) Låg (III)

Kommentar:.....

Fortsatt bedömning: Ja Nej

Motivering:.....

KVALITETSBEDÖMNING

Frågeställning/hypotes:.....

Typ av studie

Kvalitativ: Deskriptiv Intervention
Annan

Kvantitativ: Retrospektiv Prospektiv
Randomiserad Kontrollerad
Intervention Annan

Studiens omfattning: Antal försökspersoner (N):..... Bortfall (N)

Tidpunkt för studiens genomförande?..... Studiens längd.....

Beaktas: Könsskillnader? Ja Nej Åldersaspekter? Ja Nej

Kvalitativa studier

Tydlig avgränsning/Problemformulering?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Är perspektiv/kontext presenterade?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Finns ett etiskt resonemang?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	
Urval relevant?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Är försökspersonerna väl beskrivna?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Är metoden tydligt beskriven?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Kommunicerbarhet: Ges en klar bild av resultat?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Giltighet: Är resultatet logiskt, begripligt, i överensstämmelse med verkligheten, fruktbar/nyttigt?		Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

Kvantitativa studier

Urval: Förfarandet beskrivet	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Representativt	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Kontext	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Bortfall: Analysen beskriven	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Storleken beskriven	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Interventionen beskriven	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Adekvat statistisk metod	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Vilken statistisk metod är använd?		

.....
.....
Etiskt resonemang Ja Nej

Hur tillförlitligt är resultatet?

Är instrumenten -valida Ja Nej

-reliabla Ja Nej

Är resultatet generaliserbart? Ja Nej

Huvudfynd:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Omarbetad utifrån SBU-granskningsmall Hellzén, O., & Pejler, A .(1999)

Bilaga 2.

Kriterier för bedömning av vetenskaplig kvalitet enligt SBU/SSF nr 4 (1999, s. 48)

	I: Hög	II: Medel	III: Låg
C	Prospektiv randomiserad studie. Större väl planerad och genomförd multicenterstudie med adekvat beskrivning av protokoll, material och metoder inklusive behandlingsteknik. Antalet patienter tillräckligt stort för att besvara frågeställningen.	-	Randomiserad studie med för få patienter, och/eller för många delstudier, vilket ger otillräcklig statistisk styrka. Otillräckligt beskrivet eller stort bortfall.
P	Prospektiv studie utan randomisering. Väldefinierad frågeställning, tillräckligt antal patienter, adekvat statistiska metoder.	-	Litet antal patienter, brister i genomförande, tveksamma statistiska metoder.
R	Retrospektiv studie. Stort konsekutivt patientmaterial väl beskrivet och analyserat med adekvata statistiska metoder (t ex multivariantanalys, fall-kontrollmetodik ect). Lång uppföljningstid.	-	Begränsat patientmaterial otillräckligt beskrivet, alltför kort uppföljning eller inadekvata statistiska metoder.
K	Studie med kvalitativ metod. Väldefinierad frågeställning, relevant urval samt välbeskriven undersökningsgrupp och kontext. Metod och analys väl beskriven och genomförd, resultatet är logiskt och begripligt, god kommunicerbarhet.	-	Dåligt/vagt formulerad frågeställning, undersökningsgrupp för lite/otillräckligt beskriven metod/analys ej tillräckligt beskriven eller bristfällig resultatredovisning.

Bilaga 3.

Översikt över inkluderade artiklar.

Författare Årtal Land	Studiens syfte	Design/ Intervention/ Instrument	Deltagare (/Bortfall)	Analysmetod	Huvudresultat	Studiedesign/ Kvalitet
Kinsman Dean & Major (2006) Kanada	Syftet med studien var att undersöka om det fanns likheter mellan intensivvård och palliativ vård när det gällde humorns värde i arbetsgruppen och i omvårdnaden av patienten	Kvalitativ metod med etnografisk design. Observationer samt semistrukturerade intervjuer.	Sjuksköterskor (n=15).	Kvalitativ innehållsanalys	Humor förstärkte känslan av samhörighet. Humor underlättade för personalen att kunna lita på varandra och bygga upp relationer. Galghumor användes i samband med psykiskt och fysiskt påfrestande situationer.	K I
Kruse & Parzak (2006) USA	Att undersöka vad som stimulerar äldre människor till skratt.	Kvalitativ metod. Intervjustudie/frågeformulär med öppna och slutna frågor.	Personer (n=130) över 50 år gamla som jobbade som sjukhusvolontärer.	Kvalitativ Innehållsanalys.	Människor och djur oftast var källan till skratt. Patienterna bör initiera humor, först då blir sjuksköterskans humor effektiv. Humor kan bli negativ om sändarens humor inte är på samma våglängd som mottagaren.	K II
Åstedt- Kurki & Isola (2001) Finland	Att undersöka humor mellan sjuksköterskor och patienter samt humor mellan vårdpersonal.	Kvalitativ metod. Analys av dagböcker skrivna av sjuksköterskor	Sjuksköterskor (n=17). Bortfall (n=1).	Kvalitativ innehållsanalys	Missöden i arbetet som inte innefattade patientskada kunde vara effektivt humorframkallande. Humor kunde vara en omvårdnadsstrategi som möjliggjorde en mer optimal interaktion med patienterna. Humor hjälpte vårdpersonalen att klara av sitt dagliga arbete.	K I
Adamle et al. (2008) USA	Att undersöka vilken patientinitierad humor som resulterade i igenkännande och responsgivande hos sjuksköterskor	Kvantitativ metod. Frågeformulär med frågor som var baserade på fiktiva individer från en tidigare kvalitativ studie.	Onkologisjuksköterskor (n=47).	SPSS 14.0	Verbal kommunikation var den som hade den högsta identifikationen av humor bland sjuksköterskorna. Patienten behöll integritet och värdighet med hjälp av humor.	P I
Adamle & Ludwick (2005) USA	Att observera interaktionen mellan sjuksköterskor, patienter och närstående	Kvalitativ metod. Icke deltagande observationer.	Sjuksköterskor (n=17).	Innehållsanalys	Humor användes ofta vid möten oberoende på vilken vårdinrättning. Patienter var ofta först med att initiera humor.	K I

Wanzer et al. (2005) USA	Att undersöka vad humorn hade för funktion inom hälso- och sjukvården	Kvantitativ metod. Frågeformulär	Sjuksköterskor (n=142).	Cohen's kapp, alpha och Spearman Brown	Olika humoristiska kommunikationsstrategier användes av sjuksköterskor. Arbetsrelaterade verktyg var ofta en källa till humor. Särskilt påfrestande situationer framkallade humor.	PI
Åstedt-Kurki et al. (2001) Finland	Att beskriva vårdtagarnas upplevelser och hur viktig humor är i relationen sjuksköterska och patient och hur det påverkar patientens välbefinnande	Kvalitativ metod. Semistrukturerade intervjuer samt analys av brev	Kroniskt sjuka patienter (n= 13) som haft kontakt med sjukvården under de senaste 12 månaderna	Kvalitativ innehållsanalys	Humor hjälpte patienter att hantera svåra situationer. De fick tänka på något annat för en stund. Humor hjälpte patienterna att visa sina känslor och bevara sin värdighet. Humor hjälpte relationsskapandet mellan sjuksköterska och patient.	KI
Tse et al. (2010) Hong Kong	Att undersöka effekten av humorterapi i att lindra kronisk smärta, öka lycka och livstillfredsställelse samt reducera ensamhet bland äldre människor.	Kvantitativ metod. Kvasi-perimentell pre-och posttest. Experimentgruppen fick humorterapi och kontrollgruppen fick ingen humorterapi	Personer med kronisk smärta som bodde på äldreboendena (n=70). Kontrollgrupp (n=34), experimentgruppen (n=36)	Mann-Whitney U test och Chi-2-test.	Smärt- och psykologi-parametrarna förbättrades hos experimentgruppen medan den var desamma hos kontrollgruppen i posttestet. Pretestet visade ingen stor skillnad mellan grupperna.	PI
Kinsman Dean & Gregory (2004) Kanada	Att undersöka fenomenet humor och skratt inom den palliativa vården.	Kvalitativ metod med en fenomenologisk ansats. Observationer och semistrukturerade intervjuer	Sjuksköterskor (n=6) observerades och andra representativa från sjukvården (n=15) intervjuades	Kvalitativ innehållsanalys	Sjuksköterskor med humor verkade attrahera andra personer. Humor fungerade som en "batteriladdare" och "plattade" till organisationen.	KI
Tan & Schneider (2009) USA	Att få bättre förståelse om vuxna-barns upplevelse av humor som copingstrategi i omvårdnaden av sina sjuka föräldrar.	Kvalitativ metod med ett strategiskt urval och en fenomenologisk design. Semistrukturerade intervjuer.	Vuxna-barn till Alzheimerssjuka föräldrar (n=6)	Kvalitativ innehållsanalys	Det finns en unik relation mellan anhörigvårdare och användandet av humor. Humor kan ha en potential som copingstrategi för anhörigvårdare för att förebygga utbrändhet och för att optimera vården.	KI
Greenberg (2003) USA	Att utforska humor inom den professionella relationen mellan sjuksköterska och patient.	Kvalitativ studie med en fenomenologisk design. Deltagande observationer och intervjuer	Sjuksköterskor (n=3) och patienter (n=3).	Konstant jämförande analysmetod (Strauss 1987)	Humor i relationen är en komplex process som kräver kreativa och kognitiva förmågor. Humor lättar på ångest, minskar obehag och hjälper att skapa och bibehålla en stabil sjuksköterske-patient relation.	KII

Petzäll & Olsson (2007) Sverige	Att undersöka hur äldre personer påverkas av att bli stimulerad med hjälp av humor.	Kvantitativ studie. Crossover design. Data samlades in genom frågeformulär (PGWB) samt sex tilläggsfrågor. Intervention i form av gruppträffar med humoristiska inslag.	Deltagarna (n=39). Deltagarna delades in i två grupper. Grupp I bodde på äldreboende och Grupp II bodde kvar i sina egna hem. Bortfall (n=4):	Wilcoxon one sample test samt Man-Whitney test	Grupp I visade en positiv effekt på det subjektiva välmåendet efter interventionen. Grupp II visade ingen förbättring efter interventionen men hade en högre skattning av välmående innan studien.	PI
Johnson (2002) USA	Att beskriva patientens perspektiv på användandet av humor under deras vårdtid och återhämtning	Kvalitativ beskrivande studie med semistrukturerade intervjuer	Deltagarna (n=9) var kvinnor som haft diagnosen bröstcancer.	Kvalitativ innehållsanalys	Humor utvecklades över tiden under behandlingens gång. Humor i kontakt med patienterna medgav en starkare relation. Humor hjälpte patienten att inte ge upp.	K I
Olsson et al. (2001) Sverige	Att ge en beskrivande bild av icke nordiska sjuksköterskors syn på humor i allmänhet inom hälso- och sjukvård	Kvalitativ metod. Ostrukturerade intervjuer med narrativ design.	Sjuksköterskor (n=20) som kom från 13 olika nationaliteter. Icke nordisk härkomst.	Kvalitativ innehållsanalys	Humor kan användas som både vapen och skydd. Humor är situationsbundet och kulturellt betingat. Humor måste användas med inslag av förståelse och empati för att inte orsaka konflikter.	KI
Olsson et al. (2000) Sverige	Att beskriva upplevelsen av humor i hälso- och sjukvård samt att hitta en koppling mellan humor och omvårdnad.	Kvalitativ metod. Frågeformulär med strukturerade och semistrukturerade frågeställningar.	Patienter (n=220). Vårdpersonal (n=278). En externgrupp med ingen koppling till vården (n=304).	kvalitativ innehållsanalys samt redovisning i tabellform utan statistisk metod.	Galghumor användes i störst utsträckning av vårdpersonal. Patienter hade i jämförelse med andra deltagare i studien ett lägre sinne för humor. Kvinnor var något mindre positiva än män till användandet av humor.	K II

Bilaga 4.

Exempel på analys av huvudresultat

Författare	Huvudresultat	Perspektiv/Tema
Kinsman Dean & Gregory (2004)	Sjuksköterskor med humor verkade trevligare att jobba med och attraherade andra personer.	Humor ur vårdpersonalens perspektiv
	Sjuksköterskor rapporterade humor som en ”isbrytare” i början av en ny relation med en patient, speciellt när det gäller anhöriga och familjemedlemmar.	Humor ur vårdpersonalens perspektiv
	Hos de patienter som föredrog humor i kommunikationen observerades flera besök av anhöriga samt att personalen stannade kvar längre inne på patientens rum i samband med omvårdnad.	Humor ur patientens perspektiv
	Anhöriga berättade att om personalen tog sig mer tid och använde humor i samtal och relation så kände de sig mer sedda och inte bara som en del i jobbet.	Humor ur anhörigas perspektiv
	Olika känslomässiga toppar såsom ilska, rädsla, ångest och sorg var identifierade som situationer då humor inte var uppskattad hos anhöriga. Vid patienters dödsbädd använde aldrig personalen humor men man observerade att anhöriga ofta använde humor på ett försiktigt och hjärtligt sätt när de tog farväl.	Humor ur anhörigas perspektiv
Adamle & Ludwick (2005)	Patienter initierade humor i störst utsträckning.	Humor ur patientens perspektiv
Tan & Schneider (2009)	Anhöriga upplevde att humor minskade stress och nedstämdhet.	Humor ur anhörigas perspektiv
Wanzer et al. (2005)	Påfrestande situationer initierade humor hos vårdpersonalen	Humor ur vårdpersonalens perspektiv