

# Humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

FÖRFATTARE	Ellinor Bergion Hedvig Lundh
PROGRAM/KURS	Sjuksköterskeprogrammet 180 högskolepoäng Examensarbete i omvårdnad, kandidatnivå Termin 6, VT 2011
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Annika Janson-Fagring
EXAMINATOR	Margret Lepp

Sahlgrenska akademien



GÖTEBORGS UNIVERSITET

*”Skratt är det kortaste avståndet mellan två människor”. /Victor Borge*

***Förord:*** *Varmt tack till Annika som under mysiga kaffestunder gett oss fullgott stöd i både uppsatsskrivande och i utbildningens slutspurt!*

Titel (svensk):	Humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska
Titel (engelsk):	Humor in nurse-patient interaction
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program:	Sjuksköterskeprogrammet, 180 högskolepoäng
Fristående kurs:	Examensarbete i omvårdnad
Kurskod:	OM5250
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	22 sidor
Författare:	Ellinor Bergion Hedvig Lundh
Handledare:	Annika Janson-Fagring
Examinator:	Margret Lepp

---

## SAMMANFATTNING

**Syfte:** Att belysa hur humor kan användas i interaktionen mellan patient och sjuksköterska samt de konsekvenser användandet av humor för med sig. Genom att ta reda på detta kan förhoppningsvis sjuksköterskans medvetenhet om humorns betydelse för interaktionen med patienten öka. **Bakgrund:** Humor är ett begrepp med många betydelser som har förändrats genom åren. Humor och skratt påverkar vår hälsa såväl fysiskt, psykiskt som socialt och kan på detta vis relateras till sjuksköterskans ansvarsområde; omvårdnad. **Metod:** Detta examensarbete är en litteraturöversikt. Resultatet baseras på elva vetenskapliga artiklar som är publicerade mellan år 1990-2010. **Resultat:** Både patienter och sjuksköterskor upplever att humor är betydelsefullt i interaktionen och för deras relationsskapande. Humor hjälper bland annat patienter att höja sin känsla av värdighet, upprätthålla rollen som god patient samt få utlopp för känslor som annars hade kunnat vara svåra att uttrycka. Sjuksköterskor använder humor i interaktionen med patienter både spontant och som en vårdande strategi. Humor underlättar deras arbete, hjälper dem att hantera svåra situationer och krav samt gör det möjligt för dem att möta patienter på en mer jämlik nivå. **Diskussion:** Humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska beskrivs i studierna som positivt för båda parter. Är humor bara något positivt? Borde humor utnyttjas mer av sjuksköterskor som en vårdande strategi? Studier visar att patienter oftast tar initiativet till humor i interaktionen. Borde det förhålla sig så eller kan sjuksköterskor ta mer initiativ till humoranvändning? Har genus betydelse för användandet av humor? **Konklusion:** Humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska är ett viktigt ämne som bör tillägnas större uppmärksamhet. Genom att använda humor i interaktionen med patienterna blir det lättare för sjuksköterskor att bemöta dem med ett holistiskt förhållningssätt.

**Nyckelord:** humor, skratt, sjuksköterska, patient, interaktion, omvårdnad, relation.

<b>INNEHÅLL</b>	Sid
<b>INTRODUKTION</b> .....	1
<b>INLEDNING</b>	1
<b>BAKGRUND</b>	1
Begreppet humor	1
Humorns fysiologiska och psykologiska effekter	4
Teoretisk referensram med centrala begrepp	6
<b>TIDIGARE FORSKNING</b>	8
Problemformulering	9
<b>SYFTE</b> .....	9
<b>METOD</b> .....	10
<b>LITTERATORSÖKNING</b>	10
<b>ANALYS</b>	11
<b>RESULTAT</b> .....	11
<b>HUR HUMOR ANVÄNDS I INTERAKTIONEN MELLAN     PATIENT OCH SJUKSKÖTERSKA</b>	11
Spontant eller som en vårdande strategi	11
Olika humor beroende på initiativtagare	12
Humor som ett kommunikationsmedel	13
Känslighet för sammanhang och patientens integritet	13
<b>KONSEKVENSER AV HUMORANVÄNDANDET     I INTERAKTIONEN</b>	14
Relationsskapande	14
Motiv för patienten att använda humor	15
Motiv för sjuksköterskan att använda humor	15
Humor kan vara ett vågspel	16
<b>DISKUSSION</b> .....	17
<b>METODDISKUSSION</b>	17
Reflektion av metod	17
Val av texter	17
<b>RESULTATDISKUSSION</b>	18
Humor som en vårdande strategi – ett krav?	18
Arbetsklimatet påverkar användandet av humor	19
Humor som ett sätt att både bli personlig och skapa distans	20
Genus betydelse för användandet av humor	21
Bör patienten alltid vara initiativtagare till humorn?	21
Är humor bara något positivt?	21
Förslag på fortsatt forskning	22
Konklusion	22
<b>REFERENSER</b> .....	23
<b>BILAGOR</b> .....	26

# INTRODUKTION

## INLEDNING

Hälsa är idag ett begrepp med många innebörder och betydelsen varierar mellan olika individer. Världshälsoorganisationens definition på begreppet har stått oförändrad sedan 1948 och lyder: *"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity"* (1). I definitionen framkommer det att hänsyn till både människans kropp och själ måste tas för att hälsa ska kunna upplevas. Att som sjuksköterska bära med sig ett holistiskt förhållningssätt i mötet med patienterna blir med WHO:s hälsodefinition i åtanke därför betydelsefullt. På senare år har ett ökat intresse för humorns inverkan på människans fysiska och psykosociala hälsa tagit form. Tidigare forskning klargör att skratt och humor är både relationsskapande och hälsofrämjande, vilket sedan länge är känt genom det gamla talesättet *"Ett gott skratt förlänger livet"*. Skulle humoranvändning på detta vis kunna bli en integrerad del av sjuksköterskans arbete, då det i yrkeskompetensen ingår att främja hälsa och förebygga ohälsa? (2).

Vi har själva under utbildningens gång sett att humor förekommer i interaktionen mellan patient och sjuksköterska och vill med denna uppsats undersöka vad dagens forskning och litteratur egentligen säger om ämnet. I bakgrunden beskrivs bland annat humorbegreppets framväxt, innebörd och komplexitet samt de fysiska och psykiska hälsovinster humor bidrar med. Då humor är ett vitt begrepp med många innebörder förklaras olika aspekter av ämnet för att klargöra sambandet med omvårdnad, vilket är sjuksköterskans huvudområde.

## BAKGRUND

För att få en tydlighet i bakgrunden är den indelad i tre delar, vilka i sin tur är uppdelade i underrubriker. I första stycket *begreppet humor*, är begreppets utveckling och betydelse beskriven. Stycke två heter *humorns fysiologiska och psykologiska effekter*. Den tredje delen av bakgrunden är *den teoretiska referensramen* med betydelsefulla begrepp för humor, relaterade till omvårdnad.

### Begreppet humor

#### *Början av historien*

Ordet humor kommer från latinets *humor* som betyder vätska eller saft. Talesättet *"att vara vid sunda vätskor"* associeras till humoralpatologin som utvecklades under antiken. Dess första utvecklare var "läkekonstens fader" Hippokrates, född omkring år 460 före Kristus (3, 4). Han var den första som bröt mot de vidskepliga föreställningarna om att sjukdomar orsakades av någon form av bestraffning från Gud. I Hippokrates spår följde gladiatorläkaren

Galenos, född 130 efter Kristus. Både Hippokrates och Galenos menade att människans hälsa berodde på kroppens *humores*, de fyra kardinalsäfterna; blod, slem, gul och svart galla. En fysiskt och psykiskt frisk människa hade dessa fyra vätskor i väl balanserade mängder. För mycket av en saft ansågs kunna ändra en persons temperament och egenskaper på vissa karaktäristiska sätt. Humoralpatologin innebar således tron på att alla biologiska mekanismer var beroende av förhållandet mellan de fyra kardinalvätskorna (3, 4, 5). Människor med överflöd av någon kroppssaft kallades humorister och blev ofta skrattade åt. Efter hand utformades benämningen humorist till att gälla alla som uppträdde på ett komiskt sätt eller för de med gåvan att kunna roa och underhålla andra (3,4). Erkännandet av humoralpatologin hänger ihop med helhetssynen på människan. Balans mellan psyke och kropp är fortfarande av stor vikt för den mänskliga harmonin (3).

### ***Utveckling***

Lika långt tillbaka i tiden som människan har funnits har sinnet för humor och skratt studerats (6). De olika tidsepoker då man försökte utreda humorns och skrattets mysterier kan grovt delas in i tre faser. Den första kallas *pre-teoretiska fasen*. I historiska skrifter som Bibeln, Talmud och Koranen, berättas att sinne för humor var en del av det mänskliga livet. I humoristiska inslag i det antika dramat nämns inte specifikt humor, utan bara skratt. Skratt ansågs under den pre-teoretiska fasen vara liktydigt med skadeglädje och därmed stötande och nedvärderande. Skrattet kunde dock även ha en läkande effekt. Redan på 1200-talet ansåg vissa läkare att skratt och glädje var till hjälp för tillfrisknandet (3, 6).

Nästa fas i humorbegreppets utveckling kallas för den *psykoanalytiska fasen* och började med Freud (1856-1939), psykoanalysens fader. Han använde mycket tid till att försöka bena upp humorns ursprung och betydelse för människan (3, 4, 7). Humor sågs som en viktig beståndsdel i en människas liv och förmågan att kunna uppskatta humor var en av de förnämsta psykiska egenskaperna. Han menade även att skämt, komik och humor var människans medel att försöka nå det euforiska tillstånd man kände när man var lycklig som barn (4). Freud hävdade att en humoristisk vits kom till på liknande sätt som en dröm, det vill säga genom att en knappt medveten tanke lämnades över till det omedvetna för bearbetning och dök sedan upp igen klädd i ord som ett skämt. Denna psykoanalytiska modell förklarade att humor gav välbehag då det tillät tillfällig tillfredsställelse för dolda eller förbjudna önskningar (3, 4).

I den tredje och sista fasen; *kognitiva fasen*, försökte forskare förstå varför individer skrattade, samt identifiera vilka effekter humor hade på attityd- och beteendeförändringar. Humorns betydelse inom utbildning och arbetsliv framhölls. Det påpekades även att humor byggde på absurditeter, oväntade slutsatser, plötsliga insikter om ords dubbelbetydelse och det faktum att allt inte behövde vara som det verkade (3).

### ***Begreppet humor – idag***

Humor är exklusivt för varje människa och värderas därför olika. Trots detta vet alla ungefär vad humor är och känner igen humorn när de stöter på den. Svårigheten ligger i att fånga innebörden av begreppet i ord (3, 6). Det finns, trots vetenskapliga försök att mäta humor, ännu inte någon definition som helt täcker in humorns alla funktioner och egenskaper. Detta

beror dels på att begreppet har utvecklats under en lång tid, samtidigt som perspektiven på begreppet är många i och med det stora antalet forskningsdiscipliner. Gemensamt för alla definitioner är dock att de framhåller humorns subjektiva kvalitet. Humor beskrivs som en både kognitiv och emotionell process som är unik för varje individ. Ytterligare försök till humorförklaringar följer här. ”*En mental upplevelse på fysiologisk grund. En upplevelse som består i upptäckten och uppskattningen av absurda, roliga idéer, händelser och situationer.*” (3, sid 31). Nathan Söderblom uttrycker det på ett annat vis: ”*Humorn ser det lilla, ringa, lustiga även i det stora, den uppfattar något värdefullt, kanske stort, även i det löjeväckande och ringaktade. Det blandar sig allvar i skämtet och skämt i allvaret.*” (4, sid 105). Begreppet humor är sammanfattningsvis både subjektivt och svårt att definiera (3).

### ***Teorier om humor***

Humor finns överallt och inryms i varje aspekt av livet. Våra mest intima relationer och personliga problem provocerar fram humor och har gjort det i tusentals år. Trots att ämnet i alla tider har dragit till sig uppmärksamhet från såväl vanliga människor som kända filosofer och författare så kvarstår fortfarande kontroverser om vad humor egentligen är och varför något anses vara roligt (8). Det finns därför en stor mängd teorier som försöker förklara vad humor och skratt är. Dessa kompletterar för det mesta varandra. Ur den stora mängden teorier finns det tre som dominerar (3, 6).

I den första teorin; *överlägsenhetsteorin* eller *superiority*, beskrivs det hur skrattet redan av Platon sågs som en reaktion på svaghet och fulhet. Han menade att människan skrattade på grund av elakhet och att skrattet blev ett sätt att njuta av andra människors olycka. Platon jämförde vår njutning i skrattet med den lättnad vi känner när vi kliar oss. I Platons spår följde Aristoteles och filosofen Thomas Hobbes. De menade att humor grundade sig på en önskan om att känna sig överlägsen någon annan (3, 6, 8). Hobbes talade också om hur viktigt det var med timingen vid användningen av humor (8). Skrattet framkallades vid upptäckten av något ofördelaktigt hos andra. Detta gjorde att man skrattade av stolthet när man jämförde sin förmåga med tidigare oförmåga eller oförmåga hos andra. Genom skrattet visade man således sin överlägsenhet. De som skrattade mest var de som var minst medvetna om sin egen oförmåga. Överlägsenhetsteorin var den mest använda teorin om humor och skratt fram till 1800-talet (3, 6).

Kunskapsteoretikern Kant anses vara den person som grundade nästföljande teori, *oförenlighetsteorin* eller *inkongruensteorin* (inkongruens = bristande överensstämmelse). Under de senaste 200 åren har detta varit den teori som dominerat som psykologisk förklaringsmodell till skratt och humor (3). Teorin hävdar att humor bygger på konflikter och oförenligheter. Kärnan i humor består av att föra samman två normalt oförenliga idéer, begrepp eller situationer på ett oväntat sätt (3, 6). Människan skrattar alltså på grund av förvåning. Oförenlighetsteorin kan kopplas till begreppet hälsa. Humor ger upphov till en hälsosam distans till diverse svårigheter och genom att vidga personers perspektiv blir det lättare att hantera problematiska situationer (3, 6).

Den tredje av de dominerade teorierna kallas *lättnadsteorin* eller *arousalteorin*. Den framhåller att skrattets främsta funktion är att minska uppbyggd spänning eller energi (7) och

därmed har en spännings- och stressreducerande effekt. En utvecklingsfilosof vid namn Spencer lade grunden till denna teori och ansåg att skrattet berodde på ett överflöd av ”nervenergi”. Darwin byggde vidare på hans iakttagelser och fastslog att skratt dels var ett uttryck för tillfredsställelse men även kunde ha en sekundär funktion och dölja känslor av vrede, förakt, hån, skam och blygsel (3, 6).

### ***Sinnet för humor***

Goethe sade ”*Du visar aldrig din karaktär så tydligt som i vad du skrattar åt.*” (4, sid 158). En persons sinne för humor bestäms av den livserfarenhet han eller hon får genom inläring och kan följaktligen förändras under livets gång (3). Alla människor föds med sinne för humor som utvecklas ända fram till tonåren. Barn skrattar i regel betydligt mer än vuxna (9), men förståelse för humor uppstår trots detta sällan före två års ålder (3). Humor kan skapas med alla våra sinnen vilket innebär att stimuli från såväl visuella, språkliga som ljudliga medel kan få oss att skratta (6). Det kan definieras som ”*varje budskap förmedlat i handling, tal, skrift, bilder eller musik avsedda att producera ett leende eller skratt*” (3, sid 32).

Etiska och empatiska förutsättningar utgör grunden för en god humoranvändning. Den empatiska förmågan att veta när, var, hur, till vem och vid vilken tidpunkt som humor kan användas är betydelsefull. Sociala regler, normer, värderingar och vårt förhållande till den kulturella kontext där humoruttrycket förekommer avgör i hög grad hur vi förstår och uppfattar humor (3). Sannolikheten att kunna uppfatta humor är dessutom större i vissa sinnesstämningar. Humorforskaren Paul E McGhee menar att humor är något som endast existerar inom oss. Han definierar humor som en mental upplevelse på fysiologisk grund som består i upptäckten och uppskattningen av absurda, roliga idéer, händelser och situationer (4). När det talas om personer med mycket humor menas ofta människor som har lätt för att brista i skratt åt komiska situationer och som dessutom lockar andra till skratt (3).

### **Humorns fysiologiska och psykologiska effekter**

#### ***Vad händer när vi skrattar?***

För att få en ökad förståelse för skrattets inverkan på vår fysiska och psykosociala hälsa kan det vara värdefullt att känna till vad som egentligen sker i kroppen när vi skrattar. En skrattimpuls uppstår till följd av att vi utsätts för någon form av stimuli som utlöser en känslomässig reaktion som får oss att börja skratta. Hypothalamus och hypofysen i hjärnan svarar med att producera stresshormonerna adrenalin och noradrenalin vilka bidrar till att öka hjärtats frekvens, vidga luftrören samt inverka positivt på blodcirkulationen. Samtidigt som vi skrattar arbetar muskulaturen i magen intensivt och ger de inre organen i mellangärdet samt lungor och hjärta en ordentlig genomarbetning (3, 4, 10). Under själva skrattanfallet kan både blodtryck och puls stiga nästan till det dubbla för att därefter sjunka kraftigt och till och med bli lägre än innan. När skrattet klingat av upplever vi ofta en påtaglig avslappningskänsla (4, 6, 10). Även ansiktsmusklerna har en viktig roll i skrattets hälsofrämjande effekter. När vi ler skickas signaler till hjärnan om att vi befinner oss i ett positivt känsloläge. Hjärnan kan inte skilja på om leendet grundar sig på äkta glädje eller endast utgörs av en muskelrörelse utan aktiverar ämnen som får oss att må bättre (3).



Eftersom en skrattimpuls alltid börjar i hjärnan, har forskare intresserat sig för hjärnans aktivitet samtidigt som försökspersoner får ta del utav humor ofta i form av humoristiska filmer. Under tiden har deras hjärnaktivitet uppmätts genom EEG (elektroencefalografi). Det har visat sig att det krävs ett gott samarbete mellan hjärnans två halvor för att det ska gå att analysera och förstå ett skämt (3, 4). Personer som är bättre på att koordinera sina hjärnhalvor brukar således vara mer benägna att skratta och därtill uppleva sig ha bättre kontakt med sina känslor än personer vars hjärnhalvor inte arbetar lika koordinerat. Hur kommer det sig då att så vitt skilda saker kan få oss att skratta? Förklaringen finns i att olika delar av hjärnan aktiveras beroende på vilken typ av humor vi utsätts för och hur vi tolkar den. Ordvitsar och humor i text analyseras och förstås främst av vänster hjärnhalva, medan höger hjärnhalva tolkar humoristiska situationer som uppstår i händelser och bilder. En viktig aspekt av att förstå och uppskatta humor ligger naturligtvis även i en människas personlighet som även den påverkas av vilken hjärnhalva som är mest aktiv (3). Personer med dominans i höger hjärnhalva tenderar till exempel att vara mer nervöst och oroligt lagda än personer med dominans i vänster hjärnhalva vilket även kan relateras till deras förmåga eller sätt att uppfatta humor (3, 4). Det är viktigt att ha i beaktande att förståelse av ett skämt inte nödvändigtvis behöver leda till skratt. Skratt och humor är två skilda begrepp där humor står för stimuli och skratt för respons (3, 6, 10). Det är dock viktigt att vara medveten om att humor kan förekomma utan skratt på samma sätt som skratt kan förekomma utan humor. Trots detta anses fenomenen vara starkt relaterade till varandra (6). Skratt kan således vara en effekt av humor men också en social signal. Humor och skratt är båda en produkt av människor och blir på detta sätt kommunikations- och relationsskapande. Om humorn uppskattas och leder till skratt är det alltid samma del av hjärnan som aktiveras oavsett vilket sorts humor som har utlöst skrattet. Detta centrum kan i enkla ordalag även kallas hjärnans lustcentrum (3).

### ***Humor som smärtlindring***

Ökad smärttålighet är en av de faktorer som humor och skratt påstås bidra till (3, 6, 11, 12). Detta beror främst på den avledande funktion som skrattet kan ha. Studier tyder på att människor med smärta som får ta del av humor och skratt upplever smärtan som mer lätthanterlig eftersom humorn och skrattet tar bort fokus från smärtan (3, 6). Det finns emellertid en studie som visar att det inte nödvändigtvis måste vara humorn och skrattet i sig som fungerar som smärtlindring utan själva känslouttrycket. I studien har man låtit försökspersonerna utsättas för smärtstimuli samtidigt som de fått titta på tre olika sorters filmer. En av filmerna syftade till att vara neutral, en annan humoristisk och den tredje otäck. Det visade sig, precis som nämnts ovan, att de grupper som fått titta på humor- eller skräckfilm visade minst tecken på smärta, medan de som såg på den neutrala filmen eller inte fick se någon film alls besvärades mer av smärtan. Detta berodde alltså på den avledande effekt som själva känslouttrycket gav (12).

### ***Humor, skratt och immunförsvaret***

I en artikel som ingående sammanfattar forskningen om relationen mellan humor och vårt immunförsvaret, framkommer att sambandet har undersökts i flertalet studier (13). Gemensamt för studiernas resultat är dock inte som förväntat ett tydligt samband mellan sinne för humor och förbättrat immunförsvaret. Resultaten är snarare tvetydiga (13, 14). Vad som är föremål för

mätning i undersökningarna skiljer sig åt mellan olika undersökningar. Vissa forskare väljer till exempel att studera sambandet mellan mängden antikroppar i försökspersonernas saliv och deras egenskattade sinne för humor, medan andra istället fokuserar på att undersöka skrattets inverkan på antikropparna. Något signifikant samband mellan själva sinnet för humor och immunförsvaret finns inte presenterat (13). Det finns emellertid studier som pekar på att utsöndringen av antikroppar ökar när vi skrattar (3, 4, 13). Forskning om humorns långvariga effekter på immunförsvaret saknas dock (13). Sammanfattningsvis behöver således sinne för humor inte påverka immunförsvaret. Det finns dock studier som pekar på att humor i form av skratt kan ha positiv inverkan på vårt immunförsvar vilket i sig kan vara värdefullt att känna till (13).

### ***Humorns psykologiska effekter***

Det finns forskning som tyder på att humorn, då den används som en bemästrandestrategi för att hantera perioder av stress, kan förbättra den mentala hälsan hos både män och kvinnor (10, 11). Följaktligen kan personer med sinne för humor även löpa mindre risk att utveckla depressiva drag än personer som inte har lika stort sinne för humor (10). Detta beror på deras förmåga att inte ta problem på alltför stort allvar utan istället se konstruktiva lösningar är större (3). Att snarare inspireras av att ställas inför nya problem än att låta sig nedslås av dem har alltså visat sig vara vanligt hos personer med sinne för humor (4). Kanske kan detta relateras till det faktum att dessa personer ofta både är mycket kreativa och har hög självkänsla (6, 10). Trots den koppling humor tycks ha till mental hälsa behövs mer forskning för att undersöka om det är själva sinnet för humor som gör att risken att drabbas av depression minskar, eller om det är depression i sig som gör det svårare att utveckla sitt sinne för humor (10).

## **Teoretisk referensram med centrala begrepp**

### ***Interaktion***

Interaktion innebär samverkan eller samspel. Det är en process där individer ömsesidigt påverkar varandra. Påverkan kan förmedlas genom olika handlingar via bland annat språk, gester och symboler (15). Varje möte mellan patient och sjuksköterska styrs av skrivna och oskrivna regler. Även om mötena är planerade och roller och regler i förväg är relativt färdigsatta är det aldrig givet hur mötet kommer att bli. Någonting skapas alltid mellan de personer som möts (16) och när en sjuksköterska och patient möter varandra blir upplevelsen av den andra personen betydelsefull (17). De sociala och kulturella förhållandena är avgörande för hur parterna förstår och tolkar sina egna men även varandras handlingar. Det parterna gör och inte gör, vad de säger och inte säger, är handlingar som bidrar till kommunikationen vilket innebär att den pågår ständigt. Kroppslig och verbal interaktion, kliniskt arbete och samarbete är invävd i varandra. De institutioner och platser där parterna möts påverkar vad som skapas i interaktionen (16). Möjligheterna att skapa och behålla sociala kontakter finns även i miljön på en vårdavdelning, då interaktion och erfarenhet av delaktighet eller avskildhet ingår i den fysiska miljön (17).

### ***Helhetssyn***

Att se på en människa med ett holistiskt förhållningssätt och således betrakta henne ur ett helhetsperspektiv innebär att se henne som mer än enbart summan av olika delar. Varje del av en människa måste förstås utifrån helheten snarare än tvärt om (18). Människan har både kropp och själ vilka ständigt står i samverkan. Att skilja kroppen från själen är omöjligt, sett från ett holistiskt perspektiv (17, 18). På detta vis kan kroppsliga symtom skapa oro i själen på samma sätt som psykisk oro kan ge kroppsliga symtom (19). Vikten av att som sjuksköterska ha en helhetssyn i omvårdnaden av patienterna står tydligt beskriven i socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerade sjuksköterskor. Där kan läsas att sjuksköterskan ska tillgodose patientens såväl fysiska, psykiska som sociala, kulturella och andliga behov (2). I praktiken innebär detta att som sjuksköterska inte enbart intressera sig för patientens fysiska tillstånd utan att se patienten som en hel individ. Alla människor, även patienter, kommer från särskilda kulturella och sociala villkor och bär med sig en historia som påverkar dem både fysiskt, psykiskt, socialt och andligt. Människan ingår alltid i ett sammanhang i vilket familj, vänner och arbete kan inkluderas. Med detta i beaktande blir det tydligt hur en människa därför inte kan reduceras enbart till en kropp, vilket en sjuksköterska alltid ska bära med sig (20).

### ***Kommunikation***

Kommunikation mellan människor innebär kortfattat överföring av information. För att möjliggöra informationsöverföringen behövs ett språk genom vilket informationen förmedlas (21). Detta synsätt på kommunikation är emellertid mycket förenklat då den ena parten som kommunicerar enbart betraktas som informationssändare och den andra som mottagare. Hela den sociala aspekten av kommunikationen går följaktligen förlorad (16). Kommunikation delas vanligen in i avsiktlig och oavsiktlig kommunikation, verbal och ickeverbal kommunikation. Det går till exempel att med ord uttrycka något och med kroppsspråket samtidigt säga något helt annat (5). Vidare är kommunikationen kontextberoende och sker ofta enligt ett vedertaget mönster beroende på vilken situation individerna som kommunicerar befinner sig i. Vem (*sändaren*) som säger vad (*meddelandet*) och på vilket sätt (*kanalen*) till vem (*mottagaren*) i vilket sammanhang (*kontext*) och vid vilken tidpunkt påverkar hur det som kommuniceras upplevs (3). Förutom den informationsöverförande funktion som kommunikation har, används den ofta som ett verktyg för att öka samhörigheten i en grupp eller för att uttrycka känslor. Tolkningen av vad som kommuniceras påverkas i sin tur av tidigare erfarenheter och ursprung (3, 17). Följaktligen är kommunikation ett begrepp med många betydelser för människan och är därför en central del i sjuksköterskeyrket. För att kunna bemöta patienter med empati är det för sjuksköterskor av stor vikt att lära sig höra även det som inte sägs rakt ut. Att fördjupa sina kunskaper i kommunikation är alltså betydelsefullt (5).

### ***Ansa, leka och lära***

Att vilja den andra människan väl är vårdandets grundmotiv. När empiriska, etiska och estetiska dimensioner finns i omvårdnaden tillsammans med sjuksköterskans personliga kunskaper kan man kalla vårdandet för en konst (17). Vårdandets kärna består enligt omvårdnadsforskaren Katie Eriksson av att ansa, leka och lära; tre begrepp som introducerades på 1980-talet. Med begreppet *ansa* avses ursprungligen den egentliga

kroppsliga ansningen; renhållningen. Redan på primaternas tid bidrog ordentlig ansning till god hälsa. Syftet med själva ansningen var förutom renhållningen att inge välbefinnande hos den andre individen. Att ansa innebär att våga gå utöver de oskrivna reglerna och genom små handlingar visa att man verkligen bryr sig. Ansningen kännetecknas av värme, närhet och beröring och kan visa sig i sjuksköterskans vårdhandlingar, till exempel genom att krama om patienten. Det viktiga är att ansningen görs med inlevelse och vid rätt tidpunkt (17, 22). Att kunna *leka* är ett uttryck för hälsa, centralt i vårdandet och ett medel för att uppnå hälsa och välbefinnande. Eriksson beskriver olika former av lekande som alla kan hjälpa patienter, särskilt barn, på olika sätt. Olika alternativa skapande och kreativa aktiviteter för kommunikation, gemenskap och glädje kan initieras av sjuksköterskan. När människan har energi över ges utrymme för lek, glädje och livslust, vilket senare möjliggör tid för vila och återhämtning. Leken kan ses som ett uttryck för drömmar och önskningar och kan innebära att individen för en stund undslipper den dystra verkligheten och istället får vara den hon önskar vara. En förutsättning för att leken ska kunna få utrymme är enligt Eriksson att en grundläggande tillit mellan individerna finns. Lekandet hör även samman med det naturliga lärandet (17, 22). Att *lära* handlar om ständig utveckling och förändring och betraktas som en av livets grunddimensioner. Målet med lärandet är människans självförverkligande. I vården kan detta innebära att sjuksköterskan hjälper patienten att återvinna sitt oberoende. Att lärandet, speciellt inom vården, får mera inslag av lek är av betydelse eftersom det underlättar inlärningsprocessen (22).

## TIDIGARE FORSKNING

*Humorologi* är benämningen på läran om humor. Lika länge som människan har funnits har sinnet för humor varit föremål för studier. Intresset för humor och humorforskning har ökat explosionsartat under senare år. Eftersom humor är ett begrepp med många betydelser pågår humorforskningen multidisciplinärt. Det internationella sällskapet för humorforskning, *International Society of Humor Studies* (ISHS), startades på 1970-talet och har idag medlemmar från hela världen. De intresserar sig för hur humor varierar mellan länder med utgångspunkt i allt från språk och kultur till ålder och kön. De har även en egen vetenskaplig tidskrift; *Humor: International Journal of Humor Research* (3, 14). Ämnet har på senare år börjat diskuteras som en egen disciplin och är ett aktuellt samtalsämne inom såväl omvårdnad som medicin. Skratt- och humorterapi syns nu för tiden lite varstans (3).

Begreppsförklaringarna och teorierna kring humor är idag fler än hundra (3, 14). Trots detta finns det fortfarande inget begrepp som helt täcker in humorns alla dimensioner (3). 1979 skrev en journalist vid namn Norman Cousins den mycket uppmärksammade boken *The Anatomy of an Illness*. I boken beskrev Norman hur han efter att ha drabbats av en kronisk sjukdom märkte hur stora mängder skratt och C-vitamin hjälpte honom att tillfriskna. Under åren som följde efter publiceringen av boken ökade intresset anmärkningsvärt för humorns och skrattets användning i såväl medicinsk behandling som psykoterapi (6).

En av de första omvårdnadsteoretiker som omnämnde humor var Virginia Henderson. Hon menade att humor, glädje och skratt i vissa fall fungerade lika bra eller till och med bättre än

medicinering. På 1980-talet uttryckte flera omvårdnadsteoretiker att humor i omvårdnaden kunde ge patienterna större hopp och vidga deras livsperspektiv (3). Diskussionerna av humorns betydelse i omvårdnad fortsatte att fördjupas under 1990-talet och attityderna till humor började belysas från såväl sjuksköterskors som patienters perspektiv. Gemensamt för humorforskningen fram till idag är dock att nästan enbart positiva effekter av humor har uppmärksammats (14).

### **Problemformulering**

En viktig aspekt av omvårdnad som noga poängteras under sjuksköterskeutbildningen är betydelsen av att som färdig sjuksköterska se till hela patienten, följaktligen att vårda med ett holistiskt förhållningssätt. I ett helhetstänkande av patienten ingår ett bemötande där det inte bara fokuseras på de åkommor som patienten sökt vård för utan även på människan bakom åkommorna. Studier som påvisar humorns och skrattets positiva effekt på vår fysiska och psykosociala hälsa finns sedan länge presenterade. Det är känt att patienter vars problem har bemötts med lättsam anda och där humor varit integrerat i kommunikationen har upplevt detta positivt. Anledningen är att de har känt sig sedda, inte bara som patienter reducerade till en diagnos, utan som medmänniskor. Humor blir således en viktig del av det holistiska tänkandet och kommunikationen. Trots vetenskapen om humorns komplexitet och många betydelse har begreppet aldrig lyfts under vår sjuksköterskeutbildning. Vår tro är dock att humor med fördel skulle kunna integreras i flera aspekter av omvårdnaden. Att belysa och beskriva betydelsen av humorns användning i interaktionen mellan sjuksköterska och patient leder förhoppningsvis till en ökad medvetenhet hos sjuksköterskor om vikten av att använda sig av humor i mötet med patienten. En ökad kännedom hos sjuksköterskor om glädjens och skrattets betydelse för hälsan, både för sin egen och för patienternas del, skulle kunna bidra till en positiv spiral där den psykosociala vårdmiljön förbättras för alla inblandade. Tanken med arbetet är att belysa att humor med fördel kan användas i interaktionen mellan sjuksköterska och patient. Vinsten blir ett möte mellan två medmänniskor istället för mellan sjuksköterska och patient.

### **SYFTE**

Syftet med denna uppsats var att belysa hur humor kan användas i interaktionen mellan patient och sjuksköterska samt de konsekvenser användandet av humor för med sig. Genom att ta reda på detta kan förhoppningsvis sjuksköterskans medvetenhet om humorns betydelse för interaktionen med patienten öka.

## METOD

### LITTERATURSÖKNING

Detta är ett litteraturbaserat examensarbete i form av en litteraturöversikt. Det innebär att en översikt skapas över kunskapsläget inom ett visst vårdvetenskapligt område genom sökning, genomgång och analys av vetenskapliga artiklar (23). Sökning efter litteratur utfördes till en början i de elektroniska databaserna *Pubmed*, *Cinahl* och *Scopus*, men avsmalnades sedan till *Pubmed* och *Cinahl*. Första sökningen gjordes med öppet sinne våren 2010, då sökord som *healing humor*, *benefits of humor*, *wellness* och *health promotion* användes. Den inledande litteratursökningen var relativt vid för att undersöka i vilken bredd humor i omvårdnaden var beskriven. Den egentliga litteratursökningen började sedan under hösten 2010. Under processens gång antecknades sökord, artiklar, nya erfarenheter, upplevelser och idéer. Att dokumentera parallellt med sökprocessen hjälpte till att strukturera sökningen och blev ett stöd för minnet (23).

Efter hand började en inriktning ta form vilket möjliggjorde en lämplig avgränsning. Med hjälp av ordböcker blev det lättare att hitta de sökord som bäst representerade det valda ämnet. Sökorden anpassades så småningom till den frågeställning som hade formulerats och blev slutligen *humor* (alternativen blev färre med stavningen *humour*), *laugh/laughter*, *nurse-patient*, *interaction* och *nursing*. Förutom att enbart skriva sökord i olika kombinationer var det till stor hjälp att titta på andra uppsatser eller artiklars bakgrundskällor. Sökorden kombinerades på olika sätt vilka redovisas i Bilaga 1. Att experimentera med tekniker, sökord och strategier var en del av arbetet (23) och under tiden förändrades sökprocessen och gjordes om. *Sökhistorik* var en hjälpsam funktion för att få kontroll på sökningen vid experimentella tillfällen då sökorden kombinerades fritt. Sökningsprocessen utvecklades och växte fram parallellt med skrivarbetet. Med hjälp av referenslistor till artiklar och tidigare uppsatser gjordes även sekundärsökningar (23). Att söka originalartiklar till resultatet eftersträvades men var vid vissa tillfällen en stor utmaning då många av artiklarna som hittades var litteraturöversikter. Fyra relativt omfattande litteraturöversikter blev dock nödvändiga att använda i bakgrunden. I bakgrunden användes även en del fackböcker. Att informationssökningen är en process som måste få ta tid bekräftar Friberg i sin bok (23).

För att få fram artiklar med hög trovärdighet användes avgränsningsfaktorerna *peer-reviewed* och *research article* vilket innebar att artiklarna skulle vara granskade och utformade enligt bestämda regler. Artiklarna skulle vara skrivna på engelska då det numera är vetenskapens officiella språk, vilket utgjorde ytterligare en avgränsning (23). Artiklarnas publicering tidsbegränsades till att vara mellan år 1990 och 2010. Alla artiklar publicerade före år 1990 samt studier som behandlade humor i pediatrik och psykiatrisk vård, eller belyste humor emellan kollegor exkluderades. Detta gjorde att en naturlig avsmalning bildades. Tanken var att fokusera på interaktionen mellan patient och sjuksköterska. Studier med både kvantitativ och kvalitativ ansats valdes. Majoriteten av artiklarna, 10 av 11, var dock kvalitativa. Urvalet av artiklar gjordes genom att titeln först lästes och om titeln bedömdes adekvat lästes *abstract*.

De artiklar som verkade relevanta i förhållande till syftet lästes sedan i full text. Artiklar vars innehåll upplevdes intressant men som inte svarade mot syftet användes i bakgrunden eller exkluderades.

## **ANALYS**

Analysen i en litteraturoversikt innebär att analys genomförs av ett material som redan tidigare utretts noggrant och blivit forskningsartiklar eller rapporter. För att granska kvaliteten behövs därför ett kritiskt förhållningssätt vid genomläsning av de utvalda studierna. Artiklarna kvalitetsgranskades enligt den metod som Friberg beskriver i sin bok. I artiklarna skulle det finnas en tydlig problemformulering, teoretiska utgångspunkter, syftesformulering, beskrivning av metoden samt resultat och diskussion (23). För att öka validiteten lästes artiklarna igenom objektivt var för sig genom noggrann läsning och diskuterades sedan. Till hjälp formulerades specifika frågor utifrån syftet att ha i åtanke under tiden. Med hjälp av överstrykningspennor och memos kring funderingar som uppkommit blev det tydligare vilka teman som hörde till vilka frågor. Efter att texterna studerats valdes teman ut som svarade på syftet och likheter och skillnader mellan olika resultat urskildes. Rubriker och underrubriker blev på detta sätt framtagna och liknande rubriker sammanfördes till en. Under tiden som resultatet skrevs lästes artiklarna om igen för att säkerställa att de passade väl in under rubrikerna.

## **RESULTAT**

Resultatet har utifrån syftesformuleringen delats in i två stycken vilka i sin tur är uppdelade i underrubriker. I första stycket beskrivs hur humor kan användas i interaktionen mellan patient och sjuksköterska medan det i andra stycket redogörs för humoranvändandets konsekvenser.

### **HUR HUMOR ANVÄNDS I INTERAKTIONEN MELLAN PATIENT OCH SJUKSKÖTERSKA**

#### **Spontant eller som en vårdande strategi**

När sjuksköterskor har fått beskriva specifika tillfällen där humor har använts i mötet med en patient framkommer det att initiativet till att använda humor kan komma spontant (24-28), medan det i andra fall även kan ses som en vårdande strategi. Att se humorn som en vårdande strategi kan innebära att samspelet mellan patient och sjuksköterska effektiviseras genom att nya resurser utnyttjas i situationer då de gamla vanliga metoderna eventuellt inte alltid räcker till (26). Det kan röra sig om situationer som sjuksköterskan genom tidigare erfarenhet vet med sig upplevs som svåra för patienten i vilka standardiserade skämt verkar upplyftande och inspirerande. Ett exempel från en studie ges av en sjuksköterska som beskriver hur hon alltid använder samma skämt när hon vårdar kvinnliga patienter som precis genomgått kejsarsnitt och således har mycket ont. Vid första tillfället som någon av dessa patienter ska försöka ta

sig upp ur sängen brukar sjuksköterskan skämta om hur patienten till en början kommer att känna sig som en gammal tant som dock blir yngre för varje dag (24). Dessa typer av planerade humorinterventioner används emellertid inte lika frekvent som humor som uppstår spontant i konversationer och i situationer (28). Humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska är således nästan alltid kontextbundet (24-29). Både sjuksköterskor och patienter gör misstag som kan leda till spontana humoristiska situationer. I dessa lägen behöver de inte ens vara medvetna om det roliga de själva har bidragit med. Exempel på detta är när kommunikationen försvåras på grund av bristande språkkunskaper eller någon nedsatt funktion hos patienten. När patienten på grund av en trasig hörapparat missuppfattar helt vad sjuksköterskan försöker förmedla kan det uppstå en humoristisk situation (26). Förutom att situationer likt denna blir humoristiska kan försvårad kommunikation även utgöra en barriär för humoranvändningen. Att sjuksköterskan har ont om tid eller är alltför uppgiftsorienterad kan utgöra ytterligare hinder för humor i interaktionen med patienten (29).

### **Olika humor beroende på initiativtagare**

I interaktionen mellan patienter och sjuksköterskor uppstår humor i såväl verbal kommunikation som genom gester. Humor kan i samtalet till exempel komma till uttryck genom att sjuksköterskan och patienten talar i metaforer samt använder olika dialekter eller ordspråk. Kroppsspråk hjälper ofta till att förtydliga skämtet (27, 29). Både patienter och sjuksköterskor kan ta initiativ till att använda humor i interaktionen (24, 25, 28, 30) och vilken typ av humor som används skiljer sig åt beroende på vem det är som skämtar (28). När patienter tar initiativet inkluderas ofta självironi, vitsar, djärvhet och sarkasm (26). De tycks överlag mer benägna än sjuksköterskor att använda sig av självnedvärderande humor eller galghumor (28). Denna typ av humor används generellt sett mer på avdelningar där vården ständigt utsätts för kritiska incidenter med närhet till förluster och sorg (31). Sjuksköterskor föredrar i högre grad att skämta utifrån spontana händelser (28), till exempel på grund av missöden orsakade av deras glömska. Humorn från sjuksköterskans sida kan även vara kreativ och målinriktad i form av skämtsamma förmaningar, vitsar samt lekfullhet (26). En studie där samtal mellan patienter och sjuksköterskor spelats in, visar att initiativen till att använda humor i interaktionen mer än dubbelt så ofta kommer från patienten (28), vilket bekräftas av ytterligare en undersökning (30). Det finns studier som tyder på att äldre sjuksköterskor som arbetat länge har en mer positiv attityd till att använda humor i sitt yrke än unga oerfarna sjuksköterskor (27, 32). Detta förklaras med att de nyutbildade sjuksköterskorna är mer uppgiftsorienterade än de sjuksköterskor med större yrkesvana (27). Sannolikheten att sjuksköterskor använder humor i interaktionen med patienten ökar om klimatet på avdelningen präglas av en humoristisk stämning då detta bidrar till att öka sjuksköterskans välmående i sin yrkesroll. På detta vis blir han eller hon mer benägen att sprida glädje och skoja med patienterna (27, 29). Sjuksköterskans sätt att besvara patientens humoristiska initiativ kan variera men det händer att bekräftelsen på skämtet, i form av ett skratt eller en kommentar, uteblir. Detta kan bero på att sjuksköterskan förvisso uppfattar patientens försök till att vara rolig men mer ser det som en copingstrategi för patienten och därför inte tycker det finns någon större anledning att göra en affär av det (28).



### **Humor som ett kommunikationsmedel**

Vissa sjuksköterskor nämner att de använder humor som ett sätt att underlätta patientundervisningen och därmed även lärandet (27). Humor kan också användas som en effektiv terapeutisk kommunikationsteknik av sjuksköterskan för att lättare kunna nå ut till en skärrad patient och hjälpa honom eller henne att hantera situationen (24). Ett exempel på detta gavs i en studie av en sjuksköterska som försökte tala lugnande med en hyperventilerande patient. När sjuksköterskan till sist drog en parallell till en speciell andningsteknik som nämnts i ett humoristiskt TV-program såg hon hur patienten log.

*“Although it took 15 minutes to bring the patient back to completely normal breathing, I knew laughter had initiated the cure”* (24, sid. 350).

När en patient är allvarligt sjuk kan det vara svårt för anhöriga att känna igen patientens personlighet. Tack vare en varsam humoristisk kommentar från sjuksköterskan, med respekt för patienten, kan en glimt av patientens verkliga personlighet skymta i form av till exempel ett litet leende från en patient som annars är oförmögen att tala (24, 31).

### **Känslighet för sammanhang och patientens integritet**

Humor är en integrerad del av alla människors dagliga liv och betydelsen varierar från person till person (27). På detta vis kan humor därför betraktas som en komponent av vård och omvårdnad (26, 29). Omvårdnaden är aldrig fulländad om inte fokus på hela patienten finns. Även om fysiska behov kan vara brådskande är psykosociala och känslomässiga behov också viktiga aspekter att ta hänsyn till för patient såväl som anhöriga (31). Studier visar att sjuksköterskor lutar på sin intuition när de använder sig av humor (26, 27). För att kunna använda humor måste en känslighet för sammanhanget också finnas. Det får absolut inte kränka den mänskliga värdigheten (26, 27). Vissa sjuksköterskor anser att det är betydelsefullt att veta patientens bakgrund för att kunna skämta. De använder humor om de tror att det är passande för situationen och om de upplever att patienterna har sinne för humor. En del människor tycker sig ha stort sinne för humor medan andra ser sig själva som mer allvarligt lagda (27, 29). För patienter som är deprimerade kan det vara svårt att finna humor och glädje i det vardagliga livet (29). Förekomsten av humor är alltså beroende av patientens mentala och fysiska tillstånd (30). De flesta sjuksköterskor trycker på vikten av lämplighet, det vill säga att skämtet måste passa i omvårdnadssituationen och absolut inte under några omständigheter får förolämpa patienten (27, 29). Särskilt olämpligt anses det vara att som sjuksköterska använda sig av humor när patienten är mycket allvarligt lagd eller psykotisk (27). När humor används i interaktionen med en patient måste individen således respekteras (26, 27, 31). Med tanke på den känslighet som sjuksköterskan måste ha för sammanhanget och patientens integritet, anser vissa sjuksköterskor därför att initiativet till att skämta bör komma från patienten (27).

## KONSEKVENSER AV HUMORANVÄNDANDET I INTERAKTIONEN

### Relationsskapande

Humor kan användas som ett medel för att stärka mellanmännsliga band och känslan av närhet samt skapa samförstånd, förtroende och öka välbefinnandet (24, 26-29, 33). Att som sjuksköterska använda humor i mötet med sina patienter kan med detta i beaktande ses som en vårdande strategi som underlättar och förbättrar interaktionen och bygger meningsfulla kontakter (26). Att skratta tillsammans med sjuksköterskan är något som brukar uppskattas av patienterna (33) och de kan själva välja att använda humor med avsikten att skapa en positiv relation till sjuksköterskan (28). Det är dessutom vanligt att patienter uppger sig ha lättare att tala öppet om känsliga ämnen med en sjuksköterska som har sinne för humor (24, 25). En sjuksköterska som vågar skämta samt avslöja saker om sig själv överför ett budskap om öppenhet och acceptans och framstår på så vis som mindre stel och mer mänsklig. Sjuksköterskan demonstrerar då att han eller hon inte bara är en vårdgivare utan också en "vanlig" människa (26, 29). I en studie gjord på en intensivvårdsavdelning framkommer det att sjuksköterskorna använder humor för att klargöra att de delar patientens upplevelse av miljön på avdelningen. Ett exempel på detta är när en sjuksköterska presenterar sig för patienten i början av arbetspasset:

*"I'm your nurse today in this zoo."* (31, sid.1093).

Små insatser likt denna kan hjälpa till att erkänna patienternas uppfattning om miljön och vidarebefordra att de inte är ensamma i sin upplevelse (31). Humor kan göra det lättare både för patient och för sjuksköterska att prata om det som är svårt utan att tycka att det känns genant (26). En finsk studie som beskriver patienters upplevelser av hur humor används i interaktionen med sjuksköterskor visar att patienter anser det vara lättare att motiveras i sin rehabilitering om hjälpen kommer från en sjuksköterska med sinne för humor. I takt med att patienten blir allt bättre i sin rehabilitering blir också humorn en allt viktigare och mer integrerad del i interaktionen (25). Detta framkommer även i en studie som undersöker hur ofta och på vilket sätt humor används i kommunikationen mellan patient och sjuksköterska under dialysbehandling. Ju fler gånger patienten genomgår behandlingen och således träffar samma sjuksköterska desto större utrymme får humorn i interaktionen (34). En sjuksköterska har kommenterat att hon, när patienten ler eller skrattar, får en känsla av att ha åstadkommit någonting, om inte medicinskt så kanske emotionellt (31). Den positiva känslan av att dela en humoristisk upplevelse kan kännas så betydelsefull att den kvarstår som ett ljust minne hos både patient och sjuksköterska även långt efter det att händelsen har ägt rum (24). Följande citat illustrerar ett tillfälle där humor är en del i mötet mellan en sjuksköterska och en döende patient. Patienten brukade skämta med denna sjuksköterska som artigt skrattade men knappt vågade skoja tillbaka. Den sista dagen, innan patienten skulle återvända hem för att få hospicehjälp, sa sjuksköterskan så här:

*"That morning as I was helping him get ready I told him a political joke that he loved. He laughed out loud, grabbed my hand and squeezeed it. It was such a small moment, but I felt good. I made him laugh. It was a moment that was happy for him and he had so few moments left..."* (24, sid 350).

### **Motiv för patienten att använda humor**

Patienten använder humor i interaktionen med sjuksköterskan av olika anledningar (25, 26-28). Det framkommer i en studie att det för vissa patienter känns viktigt att leva upp till en roll som god patient. Att använda humor i interaktionen med sjuksköterskan kan vara ett sätt för patienten att upprätthålla denna roll (28). Patienter uppger att humor och skratt kan hjälpa dem att för en stund slippa fokusera på sin sjukdom vilket underlättar smärtor, dystra känslor och ökar deras självkänsla (25, 29, 33). De uttrycker att humorn hjälper dem att känna sig som personer och inte enbart som vårdtagare (31). Humor kan även göra det lättare för patienten att få utlopp för de känslor som i annat fall skulle ha varit svåra att uttrycka. På detta sätt blir det lättare för patienten att framhäva sin oro över svårigheter som uppstått samtidigt som känslan av skam förminskas (26). Att både sjuksköterska och patient vågar skämta i en situation som för patienten hade kunnat bli integritetskränkande lättar upp stämningen och gör att de båda kan mötas på en mer jämlik nivå. Humor kan således höja patientens känsla av värdighet i svåra situationer (25, 31). Detta klargörs i exemplet nedan.

*"I mean just consider the bedpan. When you can get an element of humour going it's all so much easier. If you compare it with the situation where someone just turns up and stick it there underneath you. I liked it when they said that let's have this placed here and we can share a little song at the same time..."* (25, sid. 123).

Flera sjuksköterskor är överens om att humor i interaktionen är viktigare för manliga patienter än för kvinnliga (24-27, 29). Sjuksköterskorna upplever att männen både uttrycker sig genom men också gömmer sig bakom humorn. Männen använder således humor som ett sätt att hantera patientrollen (29). I stunder där patienten är i behov av att uttrycka ett klagomål över en obehaglig medicinsk procedur kan han eller hon använda humor för att inte upplevas som besvärlig och på så vis inte riskera att förstöra rollen som god patient (28, 34). Sjuksköterskan kan svara på detta med en humoristisk antydning för att klargöra att han eller hon inte vill göra patienten illa. Humor används således som en taktik för att undvika eventuella konflikter (34). Humor kan alltså med fördel användas i omvårdnadssituationer då det hjälper patienten att lägga sin ängslan åt sidan och lätta på spänningen (26).

### **Motiv för sjuksköterskan att använda humor**

Sjuksköterskan kan i sitt yrke snabbt tvingas att byta fokus och skifta mellan patienter utan någon tid för känslomässig omställning. Utan makt att kontrollera omständigheterna kan han eller hon försöka kontrollera sina känslor istället (31). Humor erbjuder där en känslomässig flexibilitet för att kunna hantera stress, ilska, frustration och rädsla (24, 32). Detta behövs när sjuksköterskan tåmpas med sorg i ena stunden och arbetar med motiverande samtal i nästa. Vid stressfyllda tillfällen med kunniga och pålästa patienter tvingas sjuksköterskan möta stora krav. Även då kan humor i interaktionen med patienten vara till hjälp för att lätta på stämningen. Humorn kan också skapa distans mellan sjuksköterska och patient vilket stundtals är positivt då sjuksköterskan på så vis skyddas från att fördjupa sig i alltför betungande diskussioner. Istället ges en möjlighet att bibehålla en mer ytlig kommunikation vilket skapar en distansering från situationen som på sikt leder till att sjuksköterskans perspektiv blir mer balanserat. Perspektivtagande kan ses som ett skydd som tillåter

sjuksköterskan att hantera svåra situationer genom att minimalisera negativa känslor, vilket i sin tur ger en mer omtänksam och objektiv inställning (31). Humor kan följaktligen användas som en effektiv metod att hantera såväl krav som känslomässiga prövningar i sjuksköterskeyrket (24, 25, 31).

### **Humor kan vara ett vågspel**

Användandet av humor i interaktionen mellan patienten och sjuksköterskan behöver inte nödvändigtvis alltid vara av positiv natur (24, 25, 28). Det är inte ovanligt att svåra känslor som ångest och oro gömmer sig bakom en trevlig och skämtsam fasad. Humor kan användas av patienter för att komma undan en vanligen ganska dyster verklighet (34) och på så vis maskera en underliggande känsla. Detta kan skicka ut motsägande signaler, vilket bekräftas i följande citat av en sjuksköterska.

*"Humour might be funny at one level, but if you examine it closer, you might realise that there are some serious issues to be dealt with."* (31, sid. 1091).

Ett exempel på att det kan ligga ett dolt budskap i humor kommer från en studie gjord på en intensivvårdsavdelning. Då sjuksköterskan skulle kontrollera patientens droppräknare som inte kunde sluta pipa svarade patienten:

*"Don't worry. If I can hear it, I'm still alive."* (31, sid. 1091).

En tolkning av detta kan vara att det är en helt ofarlig kommentar. Det kan också innebära att patienten försöker uttrycka sin oro över hur allvarligt sjuk han eller hon faktiskt är. Humor används för många patienter som ett dolt budskap och blir ett tillvägagångssätt att indirekt kommunicera sina innersta bekymmer (25, 34). Det kan för vissa patienter kännas som en trygghet att via humorn kunna förmedla att han eller hon har förstått situationens allvar (31). När patienter väljer att framställa sina önskningar på ett humoristiskt vis finns emellertid en risk att sjuksköterskan missar ett tyngre underliggande budskap. Är sjuksköterskan inte tillräckligt observant kan viktig information om patientens egentliga tillstånd gå förlorad. I situationer där sjuksköterskan misstänker att det bakom patientens skämt egentligen gömmer sig oro eller ångest kan sjuksköterskan således uppfatta humorn men aktivt välja att inte besvara den. Ett exempel på detta ges i en studie när en cancersjuk patient nyligen fått veta att hans prognos försämrats avsevärt. Hälsningsfrasen till sjuksköterskan blir en käck fråga om det är hans kista som sjuksköterskan bär på. I detta läge väljer sjuksköterskan att inte skratta åt patientens skämt utan istället reflektera över vad patienten egentligen menade med kommentaren (28). Professionella sjuksköterskor lär sig på det här sättet att höra det osagda meddelandet. Följden av det kan bli en fördjupad relation mellan patienten och sjuksköterskan (31).

## DISKUSSION

### METODDISKUSSION

#### Reflektion av metod

Att göra en litteraturoversikt anses vara en lämplig metod för att undersöka vad som redan finns skrivet i olika litterära källor inom ett specifikt område (23). Vi tyckte att detta var en passande metod eftersom humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska är ett ämne med många betydelser och dimensioner. Vi valde att skriva relativt allmänt om humorns betydelse i interaktionen mellan patient och sjuksköterska då vi upptäckte att endast fåtalet artiklar studerade fenomenet vid specifika sjukdomar och sammanhang. Perspektiven var likartade i de flesta artiklar så lämpliga förslag till underrubriker i resultatet var relativt lätta att upptäcka. På grund av humorns multidimensioner kunde det dock vara svårt att hitta en tydlig röd tråd samt få dessa rubriker att kännas heltäckande, då ämnen som hur, var och när humor kan användas går in i och är beroende av varandra. Att hitta passande litteratur till en litteraturoversikt är en lång process. Vi var sedan tidigare bekanta med databaserna vi sökte i vilket kändes som en fördel. Sökorden anpassades till den frågeställning som hade formulerats och som helhet anser vi att vårt urval av artiklar stämmer väl överens med frågeställningen.

Friberg ger olika förslag på tillvägagångssätt vid genomförandet av ett examensarbete (23). Boken blev ett bra stöd för oss under arbetets gång. Det är oerhört lärorikt att skriva en C-uppsats och självklart är det i efterhand lätt att se saker som skulle ha kunnat förändras, förenklas och prioriteras annorlunda ifall vi skulle skriva om uppsatsen. Det hade exempelvis varit intressant att intervjua både patienter och sjuksköterskor om deras upplevelser av humor i interaktionen dem emellan och på så vis inte endast grunda uppsatsen på en litteraturoversikt.

#### Val av texter

Svårigheten att dokumentera och mäta humor på grund av ämnets multidimensioner har diskuterats. Mätningen försvåras när humor tas ur sitt sammanhang vilket det måste göra vid undersökning av själva fenomenet (27). Det lättaste sättet att undersöka människors uppfattning av humorns betydelse borde således vara via kvalitativa studier som kan fånga individuella upplevelser på djupet (23). Att vår uppsats grundar sig på i stort sett endast kvalitativa artiklar ser vi därför inte som en nackdel. Resultatet bygger på sammanlagt elva vetenskapliga artiklar. Ämnet humor i interaktionen mellan sjuksköterska och patienten är som vi har förstått relativt nytt inom omvårdnadsforskningen vilket begränsar antalet studier. Det har följaktligen stundtals varit en utmaning att hitta artiklar som passar till vårt syfte. Kvaliteten på de utvalda artiklarna anser vi dock vara hög samtidigt som de väl speglar det fenomen vi valt att undersöka.

Flertalet av de använda artiklarna (25-27, 29) är skrivna av samma författare, vilka kommer från Finland. Det finns givetvis en risk att detta, trots att det inte har varit författarnas syfte,

ger ett visst kulturellt perspektiv på humoranvändningen i relationen mellan patient och sjuksköterska. Med detta i åtanke har vi reflekterat över huruvida vårt resultat blivit annorlunda om studierna hade utförts i ett större antal länder. En svaghet i vårt resultat kan således vara att det endast representerar en begränsad del av världen. Finland är ett land som likt Sverige har en västerländsk kultur vilket givetvis kan påverka synen på humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska. Kultur behöver dock inte nödvändigtvis knytas till ett specifikt land utan kan skilja sig åt mellan såväl regioner som arbetsplatser. Syftet med arbetet har dock inte varit att närmare belysa hur kulturskillnader påverkar tankarna om humoranvändningen mellan patient och sjuksköterska varför vi inte har använt oss av några sådana termer i sökorden. Vi upplever inte heller att författarna till de olika artiklarna har exemplifierat några kulturskillnader i sina studier. Genusskillnader i synen på humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska har omnämnts i några av studierna (24-27, 29). Vi har emellertid inte använt genus som ett eget sökord. Tecken på att författarna har tagit hänsyn till etiska aspekter i sina studier är något som vi eftersökt i alla artiklar. Det tycks emellertid vara något som ofta utesluts av författarna trots att artiklarna genomgått den granskning som krävs för att de ska kunna betraktas som vetenskapliga. Om detta i sin tur beror på att författarna över huvud taget inte reflekterat över etiska aspekter är dock svårt att svara på.

Flera av de artiklar vi valt att använda som referenser till resultatet är skrivna på nittioalet men vi upplever ändå att artiklarna har varit relevanta för vårt syfte. Under tiden som vi har läst in oss på ämnet har vi sett att mycket forskning kommer just från den här tiden, vilket ytterligare motiverar vårt artikelval. Vi tolkar detta som att humor är ett forskningsområde som är på framfart och alltså ett ämne där intresset blir större och större. Betydelsen av humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska är något som vi ändå inte anser behöver förändras över en så pass, relativt sett, kort tidsrymd. Några vetenskapliga artiklar som dök upp vid sökning i databaserna skrevs redan på åttiotalet och exkluderades därför. Med detta i beaktande finns det emellertid en möjlighet att deras innehåll hade kunnat vara till hjälp för att stödja vårt resultat.

## **RESULTATDISKUSSION**

### **Humor som en vårdande strategi – ett krav?**

Det framkommer i resultatet att humoranvändandet i interaktionen mellan patient och sjuksköterska vanligen uppstår spontant i situationen och i efterhand följaktligen kan vara svårt att förklara och dokumentera (24, 25). I en studie framhåller emellertid en sjuksköterska hur hon stundtals planerat använder humor som en vårdande strategi då hon, vid en för patienterna smärtsam episod under omvårdnaden, alltid drar samma skämt (24). Med detta i åtanke finns det enligt oss goda skäl till att reflektera över om dessa former av planerade humorinterventioner borde utnyttjas mer av sjuksköterskor? Om fler sjuksköterskor blir medvetna om vikten av att kunna använda humor i interaktionen med patienterna ökas sannolikheten att humorn får större utrymme i interaktionen.

Då patienter uppger att de har lättare att skapa en god kontakt med sjuksköterskor som visar på sinne för humor (24, 25) tror vi att detta kan vara positivt. Trots de tänkbara fördelar som planerad humoranvändning kan medföra finns det emellertid vissa risker med detta. En till synes självklar sådan är att det planerade humoranvändandet upplevs som onaturligt för såväl patienten som sjuksköterskan. Alla sjuksköterskor ser inte sig själva som humoristiskt sinnade och för dem skulle avsiktliga humorinterventioner likt denna således kunna upplevas som uppstyltade och onaturliga. Chansen att situationen skulle bli humoristisk blir på så vis minimal varvid hela syftet med interventionen förloras. Vi anser följaktligen att sjuksköterskor inte bör känna krav på sig att vara skämtsamma i sin yrkesroll. Att som sjuksköterska känna sig pressad till att tillämpa ett humoristiskt förhållningssätt gentemot patienterna ökar snarare sannolikheten att stressen blir större. Är sjuksköterskans attityd till att använda humor i interaktionen med patienterna emellertid positiv tycker vi att han eller hon med fördel kan använda humor i interaktionen med patienten, såväl spontant som en vårdande strategi.

### **Arbetsklimatet påverkar användandet av humor**

En studie visar att sjuksköterskan inte alltid besvarar patientens skämt. Författarna i studien tolkar detta som att sjuksköterskan i stunden eventuellt inte upplever skämtet som särskilt betydande och således inte bryr sig om att bekräfta att han eller hon uppfattar skämtet med ett skratt eller en kommentar (28). Varför sjuksköterskan inte upplever patientens användning av humor som tillräckligt viktig för att besvara är dock enligt oss föremål för diskussion. En rimlig förklaring skulle kunna vara att sjuksköterskan i stunden är alltför uppgiftsorienterad för att kunna uppfatta och följaktligen även visa sin uppskattning för patientens humoristiska initiativ. Detta skulle i sin tur kunna bero på den ofta stressfyllda arbetsmiljö sjuksköterskan befinner sig i.

Filosofen Spencer beskriver i *lättnadsteorin* (arousal) att skrattet är stress- och spänningsreducerande och kan bero på överflöd av "nervenergi"(7). Även Katie Eriksson nämner i sin omvårdnadsteori *ansa, leka och lära* att utrymme för lek, glädje och livslust ges när människan har energi över (22). På en avdelning med stor arbetsbelastning blir tiden för sjuksköterskan att samtala med och etablera en god relation med patienterna naturligt mer begränsad. Chansen att han eller hon upplever ett överflöd av energi, kan enligt vår tro därför förminska på grund av arbetsbelastningen. Följaktligen kan sjuksköterskans brist på tid utgöra ett hinder för hans eller hennes förmåga att använda humor i interaktionen med patienten. Med en ökad medvetenhet om humorns betydelse för etablerandet av en god relation med patienten skulle emellertid sjuksköterskan kunna bli bättre på att uppmärksamma de små tillfällen som patienten tar initiativet till att använda en humoristisk jargong. På så vis förbättras även förutsättningarna att en god patient- och sjuksköterskerelation kan skapas, trots brist på tid.

Klimatet i personalgruppen på avdelningen kan vara avgörande för sjuksköterskans benägenhet att använda sig av humor i interaktionen med patienterna (27). På en avdelning där personalen är allvarligt sinnad och inte lika öppen för ett mer lättsamt förhållningssätt inom gruppen, är det mycket troligt att den humoristiska tonen är mer dämpad även i

relationen mellan sjuksköterska och patient. Att försöka implementera ett mer humoristiskt förhållningssätt i en sådan personalgrupp tror vi kan vara positivt. Det bör dock göras med en viss aktsamhet. Genom att öka förståelsen för humorns betydelse för relationsskapandet med patienterna, kan sjuksköterskan använda sig av humor utan att riskera att betraktas som oseriös eller löjlig.

Patienten och sjuksköterskan blir ju längre de känner varandra mer benägna att använda humor i interaktionen (25, 34). I takt med att patienten och sjuksköterskan träffas alltmer och således får en allt skämtsammare och mer personlig relation, ju mer motiverad blir patienten i sin rehabilitering (25). Katie Eriksson beskriver i sin omvårdnadsteori *ansa, leka och lära* att grundläggande tillit är en förutsättning för att leken (i detta fall humorn) ska få utrymme. Hon beskriver vidare hur lärandet används av sjuksköterskan för att hjälpa patienten att återvinna sitt oberoende (22). En förutsättning för att relationsskapandet ska kunna ta form är att det ges en viss mån av tid. Vår tanke är att betydelsen av kontinuitet här blir avgörande, vilket vi också av erfarenhet från praktikplatser och arbete i vården sett att personalen ofta försöker eftersträva. Fortsatta försök till förbättringar kan icke desto mindre göras. Att organisatoriskt fördela arbetet i personalgruppen för att i möjligaste mån uppnå kontinuitet är i vår mening således eftersträvansvärt, då det ökar chanserna till humoranvändning i patient- och sjuksköterskerelationen.

### **Humor som ett sätt att både bli personlig och skapa distans**

En sjuksköterska berättar i en studie hur hon använder humor i relationen med patienten för att framstå som mindre stel och mer mänsklig (26). Detta kan tolkas som att sjuksköterskan använder humorn som ett medel för att bli mer personlig med patienten, vilket kan underlätta relationsskapandet. Vår tro är att humor i interaktionen med patienten på detta vis kan vara ett sätt för sjuksköterskan att våga vara personlig, utan att behöva gå över gränsen till att bli privat. Det framkommer i resultatet att patienter tar hjälp av humor för att för en stund slippa fokusera på sin sjukdom, vilket underlättar dystra känslor och ökar deras självkänsla (25, 29, 33). Detta kan tydligt kopplas till Erikssons omvårdnadsteori som beskriver hur leken kan ses som ett uttryck för drömmar och önskningar och kan innebära att individen för en stund undslipper den dystra verkligheten (22).

Sjuksköterskan och patienten kan dela en humoristisk upplevelse och på så vis komma varandra närmre, utan att egentligen behöva veta så mycket om varandra som privatpersoner. Det finns emellertid en sannolikhet att vissa patienter eller sjuksköterskor inte önskar bli alltför personliga i interaktionen, utan är i behov av att hålla en viss distans till varandra. Som nämnts i resultatet kan detta distanshållande vara en förutsättning för att sjuksköterskan ska klara av sitt arbete. Paradoxalt nog framkommer det i resultatet att humor kan användas både som ett medel för att komma varandra närmre, men också för att skapa distans. Patienter kan använda sig av humor och nästan överdriven tacksamhet gentemot sjuksköterskorna för att leva upp till rollen som god patient (28). Vi ser emellertid en viss risk med detta beteende. Blir patienten alltför mån om att upprätthålla en trevlig och lättsam fasad kan han eller hon på så vis undvika att ta upp svåra tankar och känslor som berör honom eller henne. I värsta fall kan detta i sin tur riskera att försämra omvårdnaden av patienten. Det är därför av stor vikt att



sjuksköterskan är uppmärksam på om eventuell undertryckt oro eller ångslan finns dold bakom en humoristisk fasad hos patienten.

### **Genus betydelse för användandet av humor**

Sjuksköterskor uppger att manliga patienter generellt sätt har en större tendens till att nyttja ett humoristiskt förhållningssätt gentemot medpatienter och sjuksköterskor (27, 29). Detta är något som vi själva känner igen från tidigare praktik- och arbetsplatser. Personalen på dessa avdelningar uttrycker hur patientsalarna med enbart manliga patienter ofta är trevligare att ha ansvar över, då stämningen på salen i regel är mer lättsam. Frågan vi ställer oss är givetvis hur detta kommer sig? Har de manliga patienterna, på grund av traditionella mansideal, svårare att visa sig sårbara än de kvinnliga patienterna? Är de på så vis i större behov av att använda humor för att signalera styrka? I de flesta av våra artiklar som undersökt sjuksköterskors upplevelser av humoranvändningen i interaktionen med patienterna, har majoriteten av sjuksköterskorna varit kvinnor. Är detta verkligen representativt för hur personalfördelningen mellan könen ser ut idag? Kan det faktum att i princip enbart kvinnor har uttalat sig i frågan ha påverkat resultatet? Med tanke på att manliga patienter generellt sätt använder sig av humor mer, funderar vi på om en större representation av manliga sjuksköterskor kan påverka användandet av humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska.

### **Bör patienten alltid vara initiativtagare till humorn?**

En studie tyder på att initiativen till att använda humor i interaktionen majoriteten av gångerna kommer från patienten (28). När sjuksköterskor tillfrågas om humorns användning inom omvårdnad anser de att detta också är hur det borde förhålla sig. De framhåller utöver detta vikten av att endast skämta med patienten när situationen anses lämplig samt att skämtet absolut inte får upplevas som kränkande för patienten (27). Risken med att som sjuksköterska anta detta förhållningssätt är dock, enligt oss, att en överdriven respekt för hur och när humor ska användas i interaktionen med patienten skapas. I rädsla för att kränka patienten med ett vänligt menat skämt kan på så vis sjuksköterskan istället använda sig av en allvarlig ton, vilket dock inte alltid är att föredra eftersom effekten kan bli den motsatta (25). Resultatet visar att humor är betydelsefullt även på intensivvårdsavdelningar och palliativa vårdavdelningar (30, 31), ställen där gemene man kanske tror att användandet av humor är opassande. Vi anser att sjuksköterskor naturligtvis alltid ska respektera patienten och således inte ta onödiga risker genom att skämta på ett sätt som äventyrar patientens integritet. Precis som det beskrivs i bakgrunden utgör etiska och empatiska förutsättningar grunden för en god humoranvändning. Att som sjuksköterska alltid vänta på att patienten ska ta initiativet till att använda humor i interaktionen behöver därför, med detta i beaktande, inte ses som en oskriven lag då det medför en viss risk att humorns utrymme på så vis blir för litet.

### **Är humor bara något positivt?**

Väldigt få artiklar tar upp eventuellt negativa konsekvenser av användandet av humor. Vi frågar oss om detta betyder att negativa konsekvenser saknas eller att författarna helt enkelt förutser att humor alltid är något positivt? Eftersom uppfattningen om vad som är humor

skiljer sig åt mellan olika individer kan fenomenet vara svårt att diskutera. Humor är något individuellt och personligt, även för författarna, vilket kan påverka artiklarnas utformning. Det tas upp i litteraturen att en risk med humor är att sjuksköterskan kan missa ett underliggande budskap hos patienten om jargongen dem emellan är humoristisk (28). Fler risker än denna exemplifieras dock inte i litteraturen. En risk vi själva kan se är emellertid när sjuksköterskor använder sig av en humoristisk jargong med vissa patienter, men inte med andra. En del patienter kan då känna sig favoriserade, medan andra känner sig mer bortglömda, vilket inte är förenligt med en jämlik vård. Sjuksköterskor bör därför ha detta i beaktande.

### **Förslag på fortsatt forskning**

Sammanfattningsvis anser vi att betydelsen av hur kultur och genus påverkar humorns användning i interaktionen mellan patient och sjuksköterska borde undersökas vidare. Att förflytta fokus från enbart humorns positiva effekter även till humorns eventuellt negativa effekter skulle kunna skapa en bredare förståelse för fenomenets alla sidor. Humor är multidimensionellt, varför mer omfattande studier som undersöker långsiktiga såväl fysiska, psykiska som sociala aspekter av ämnet hade varit intressant att läsa i framtiden.

### **Konklusion**

Denna litteraturstudie klarlägger att humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska är ett ämne som bör tillägnas större uppmärksamhet. Det finns forskning som tyder på att humor och skratt har hälsofrämjande effekter såväl fysiskt som psykiskt. Sjuksköterskor bör alltid bemöta sina patienter med ett holistiskt förhållningssätt och således se till hela människan. I dessa lägen kan humor vara till hjälp då det har betydelse för relationsskapandet och ökar patienternas känsla av värdighet. Både patient och sjuksköterska kan använda humor i interaktionen, som ett medel för att lättare hantera sina patient- och sjuksköterskeroller med allt vad det innebär. Det är av stor vikt att sjuksköterskor blir medvetna om humorns betydelse i interaktionen med patienten. Följden blir ett mer jämlikt samspel och således ett möte mellan två medmänniskor, istället för mellan patient och sjuksköterska.

## REFERENSER

- 1) World Health Organization. WHO definition of Health; 2003. Tillgänglig: <http://who.int/about/definition/en/print.html> (läst 2010-12-21).
- 2) Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska. Stockholm: Socialstyrelsen; 2005. Tillgänglig: [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf) (läst 2010-12-20).
- 3) Olsson H, Backe H, Sörensen S. Humorologi. Vetenskapliga perspektiv på humor och skratt. Stockholm: Liber; 2003.
- 4) Näslund GK. Det goda skrattet. En bok om humor och hälsa. Stockholm: Natur och kultur; 1999.
- 5) Fossum B (red.). Kommunikation. Samtal och bemötande i vården. Lund: Studentlitteratur; 2007.
- 6) Uneståhl L. Skratta dig friskare. Örebro: Veje Förlag; 1989.
- 7) Eide H, Eide T. Omvårdnadsorienterad kommunikation. Relationsetik, samarbete och konfliktlösning. 2:a upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2009.
- 8) Berger, AA. An anatomy of humor. London, New Brunswick: Transaction Publishers; 1993.
- 9) Johansson, S. En bok om glädje. SISU Idrottsböcker och Korpen Sporthuset AB; 2003.
- 10) Bennett MP, Lengacher C. Humour and laughter may influence health II. Complementary therapies and humor in a clinical population. Advance Access Publication 2006;3(2):87-90.
- 11) Moore, K. Is laughter the best medicine? Research into the therapeutic use of humour and laughter in nursing practice. Whiteria Nursing Journal. 2008;15:33-38.
- 12) Weisenberg M, Tepper I, Schwarzwald J. Humor as a cognitive technique for increasing pain tolerance. Elsevier Science B.V. 1995;63:07-12.
- 13) Bennett MP, Lengacher C. Humour and laughter may influence health IV. Humor and Immune Function. Advance Access Publication 2007;6(2):59-64.

- 14) McCreaddie M, Wiggins S. The purpose and function of humour in health, health care and nursing: a narrative review. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;61(6):84-95.
- 15) Interaktion. Nationalencyklopedin; 2010. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/lang/interaktion/212337> (läst 2010-12-17).
- 16) Thornquist E. Kommunikation i praktiken. Möte mellan professionella och patienter. Lund: Studentlitteratur; 1998.
- 17) Edberg A-K, Wijk H. Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa. Lund: Studentlitteratur; 2009.
- 18) Holism. Nationalencyklopedin; 2010. Tillgänglig: <http://www.ne.se/lang/holism> (läst 2010-12-20).
- 19) Arlebrink J. Grundläggande vårdetik – teori och praktik. 2:a upplagan. Lund: Studentlitteratur; 2006.
- 20) Birkler J. Filosofi + Omvårdnad. Etik och människosyn. Stockholm: Liber; 2007.
- 21) Björn LO, Helander B, Rosengren KE, Sigurd B, Ulfstrand S. Kommunikation. Nationalencyklopedin; 2010. Tillgänglig: <http://www.ne.se/lang/kommunikation> (läst 2010-12-20).
- 22) Eriksson K. Vårdandets idé. Stockholm: Liber; 2002.
- 23) Friberg F (red.). Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur; 2006.
- 24) Beck CT. Humor in nursing practice: a phenomenological study 1997;34(5):46-52.
- 25) Åstedt-Kurki P, Isola A, Tammentie T, Kervinen U. Importance of humour to client-nurse relationships and clients' well-being. *International Journal of Nursing Practice* 2001;7:19-25.
- 26) Åstedt-Kurki P, Isola A. Issues and innovations in nursing Practice. Humour between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries. *Journal of Advanced Nursing* 2001;35(3):52-58.
- 27) Åstedt-Kurki P, Liukkonen A. Humour in nursing care. *Journal of Advanced Nursing* 1994;20:83-88.

- 28) McCreaddie M, Wiggins S. Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: A grounded theory. *International Journal of Nursing Studies* 2009;46:79-91.
- 29) Isola A, Åstedt-Kurki P. Humour as experienced by patients and nurses in aged nursing in Finland. *International Journal of Nursing Practice* 1997;3:29-33.
- 30) Adamle KN, Ludwick R. Humor in hospice care: Who, where, and how much? *American Journal of Hospice & Palliative Medicine* 2005;22(4):87-89.
- 31) Dean RAK, Major JE. Nurses' experiences. From critical care to comfort care: the sustaining value of humour. *Journal of clinical nursing*. 2008;17:88-95.
- 32) Sumners AD. Professional nurses' attitudes towards humour. *Journal of Advanced Nursing* 1990;15:196-200.
- 33) McCabe C. Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*. 2004;13:41-49.
- 34) Mallett J, A'Hern R. Comparative distribution and use of humour within nurse-patient communication. Elsevier Science Ltd. 1996;5:30-50.

## BILAGOR

### BILAGA 1: ÖVERSIKT AV ARTIKELSÖKNINGAR

Databas, sökdatum	Sökord, söktermer	Avgränsningar	Antal träffar	Genomläst artikel	Referensnummer
CINAHL 2010-10-26	humor AND nursing AND laughter AND	×	99		
		- peer reviewed - research article - English language - 1990-2010 - age group: all adults	6	The essence of humor and its effects and functions: a qualitative study	26, 27
	nurse-patient AND humor	- peer reviewed - research article	44		
	nurse-patient AND humor	- peer reviewed - research article - English language - age group: all adults	16		25, 26, 27, 28, 29
	laughter AND nursing	- peer reviewed - research article - English language - 1990-2010	18		11
PUBMED 2010-10-26	humor AND nurse AND patient	×	225		
	humor AND nurse AND patient	-English language -age: >19years -published in the last 10 years	23		25, 26
CINAHL 2010-10-28	humor AND patient AND experience	- peer reviewed - research article - English language - 1990-2010 - age group: all adults	14		
	humor AND nurse AND patient	- peer reviewed - research article - English language - age group: all adults	22		25, 26, 27, 29
	nurse-patient AND relation AND humor	- peer reviewed - research article	6		28
	humor* AND interaction* AND nurse-patient	- peer reviewed - research article - English language - age group: all adults	7		27, 33

	humor AND care AND how	- peer reviewed - research article - English language	28		30
PUBMED 2010-10-28	humor* AND nurse* AND relations*		25		25, 26, 33
	humor AND purpose AND healthcare	-English language - published in the last 5 years	21		14
	humor AND benefits AND nursing	-English language -age: >19years	6	Responding to patient initiated-humor: guidelines for practice	
CINAHL 2010-11-10	nurse-patient AND humor AND attitude	- peer reviewed - research article - English language	5		32
	Sekundär sökning: humor AND nursing practice AND phenomenological	- peer reviewed - research article - English language	4		24
PUBMED 2010-11-10	humor AND laughter AND health	-English language -age: >19years -published in the last 10 years	18	The essence of humour and its effects and functions: a qualitative study	
PUBMED 2010-11-29	Sekundär sökning, hela titlarna			Humour and laughter may influence health I.	10, 12, 13, 31
PUBMED 2010-12-03	Sekundär sökning, hela titeln		13		34

## **BILAGA 2: ARTIKELSAMMANSTÄLLNING**

**Referensnummer:** 10

**Författare:** Mary Payne Bennett, Cecile Lenghacher

**Titel:** Humor and laughter may influence Health II. Complementary Therapies and Humor in a Clinical Population.

**Tidskrift:** Advance Access Publication

**År:** 2006

**Land:** USA

**Syfte:** Att ingående undersöka sambandet mellan sinne för humor, alternativterapi och hälsoeffekter.

**Metod:** Litteraturöversikt.

**Urval:-**

**Etik:** -

**Antal referenser:** 23

**Referensnummer:** 11

**Författare:** Katie Moore

**Titel:** Is laughter the best medicine? Research into the therapeutic use of humour and laughter in nursing practice.

**Tidskrift:** Whiteria Nursing Journal

**År:** 2008

**Land:** -

**Syfte:** Att undersöka om det finns stöd för påståendet att humor är välgörande och om det finns utrymme för humor i modernt sjuksköterskearbete.

**Metod:** Litteraturöversikt. Författaren har studerat artiklar som beskriver humorns relation till immunförsvaret, stress och ångest, smärttålighet, livskvalitet och sjuksköterskeyrket.

**Urval:** Artiklarna som valdes skulle samtliga svara mot syftet.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 15

**Referensnummer:** 12

**Författare:** Matisyohu Weisenberg, Inbal Tepper, Joseph Schwarzwald

**Titel:** Humor as a cognitive technique for increasing pain tolerance.

**Tidskrift:** Elsevier Science B.V

**År:** 1995

**Land:** Israel

**Syfte:** Att undersöka om humor är överlägsen andra distraktioner från smärta.

**Metod:** Grupp nummer ett visades en komedi, grupp två en skräckfilm, grupp tre en neutral film och grupp nummer fyra utsattes inte för något stimuli alls. Under tiden utsattes de för kyla, som smärtstimuli. Samtidigt mättes hjärtfrekvensen och hur huden reagerade på smärta. De fick sedan svara på olika formulär om oro och smärta de känt under testet, vad de brukade uppskatta för humor med mera.



**Urval:** Fyra grupper med 20 personer i varje grupp testades, alltså totalt 80 volontärer – 40 män och 40 kvinnor. Ålder 18-44år. Det var även tre män och fem kvinnor som skulle bedöma hur intressanta, humoristiska och motbjudande filmerna var.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 41

**Referensnummer:** 13

**Författare:** Mary Payne Bennett, Cecile Lenghacher

**Titel:** Humor and laughter may influence Health IV. Humor and Immune Function.

**Tidskrift:** Advance Access Publication

**År:** 2007

**Land:** USA

**Syfte:** Att ingående studera forskningen som stödjer sambandet mellan skratt och sinnet för humor på varierande delar av immunförsvaret.

**Metod:** Litteraturöversikt. Artikeln är den fjärde och sista delen i en artikelserie som analyserar sambandet med olika humor och olika hälsoaspekter.

**Urval:** -

**Etik:** -

**Antal referenser:** 34

**Referensnummer:** 14

**Författare:** May McCreddie, Sally Wiggins

**Titel:** The purpose and function of humour in health, health care and nursing: a narrative review.

**Tidskrift:** Journal of Advanced Nursing

**År:** 2008

**Land:** Storbritannien

**Syfte:** Att identifiera, kritiskt analysera och syntetisera litteratur om humor i olika områden inom hälsa och omvårdnad.

**Metod:** Litteraturöversikt. Både vetenskapliga och ovetenskapliga artiklar värderades genom kvantitativ och kvalitativ ansats.

**Urval:** Över 1630 artiklar togs fram ur 15 databaser, 220 hela artiklar lästes.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 114

**Referensnummer:** 24

**Författare:** Cheryl Tatano Beck

**Titel:** Humour in nursing practice: A phenomenological study.

**Tidskrift:** Elsevier Science Ltd.

**År:** 1997

**Land:** Storbritannien

**Syfte:** Att beskriva betydelsen av sjuksköterskors humoranvändning i deras sjuksköterskeyrke.

**Metod:** Ett antal sjuksköterskor fick skriftligt besvara frågan: Vad är betydelsen av humoranvändning i den kliniska praktiken? Beskrivningarna samlades in av författarna och analyserades enligt en fenomenologisk modell.

**Urval:** 21 stycken sjuksköterskor deltog i studien. 19 var kvinnor, två var män.  
**Etik:** Deltagandet var frivilligt och studenternas beskrivningar förblev anonyma. Författarna nämner i övrigt inga etiska aspekter av sin studie.  
**Antal referenser:** 23

**Referensnummer:** 25

**Författare:** Päivi Åstedt-Kurki, Arja Isola, Tarja Tammentie, Ulla Kervinen  
**Titel:** Importance of humour to client-nurse relationships and client`s well-being.  
**Tidskrift:** *International Journal of Nursing Practice*  
**År:** 2001  
**Land:** Finland  
**Syfte:** Beskriva patienters erfarenheter av humorns betydelse och positiva effekter på patient-sjuksköterskerelationen och på patienters välmående.  
**Metod:** Data bestod av fokusintervjuer och brev från patienter. Data analyserades genom kvalitativ innehållsanalys.  
**Urval:** Patienterna var sju kvinnor, sex män, mellan 19-76 år gamla. De var kroniskt sjuka och hade varit i kontakt med sjukvård inom de senaste 12 månaderna.  
**Etik:** -  
**Antal referenser:** 36

**Referensnummer:** 26

**Författare:** Päivi Åstedt-Kurki, Arja Isola  
**Titel:** Humor between nurse and patient, and among staff: analysis of nurses' diaries.  
**Tidskrift:** *Journal of Advanced Nursing*  
**År:** 2001  
**Land:** Finland  
**Syfte:** Undersöka förekomsten av humor både mellan sjuksköterskor och patienter, och mellan sjuksköterskor.  
**Metod:** Data bestod av dagböcker skrivna av sjuksköterskor. Dagböckerna analyserades induktivt, med hjälp av en innehållsanalys.  
**Urval:** 16 professionella sjuksköterskor som arbetar inom olika områden. Alla var kvinnor. 27-54 år gamla, jobberfarenhet 4-32 år.  
**Etik:** Etisk innebörd var att försäkra att inga patienter kunde identifieras och att alla deltagare var med frivilligt. Tillåtelse från Ethics Committee var inte nödvändigt.  
**Antal referenser:** 21

**Referensnummer:** 27

**Författare:** Päivi Åstedt-Kurki, Arja Liukkonen  
**Titel:** Humor in nursing care.  
**Tidskrift:** *Journal of Advanced Nursing*  
**År:** 1994  
**Land:** Finland  
**Syfte:** Beskriva förekomsten av, och meningen med humor i den omvårdande processen, hur det beskrivs och upplevs av professionella sjuksköterskor.

**Metod:** Sjuksköterskor fick svara på fyra öppna frågor om humor i omvårdnaden. Inhämtad data analyserades med kvalitativ metod, innehållsanalys.

**Urval:** 32 professionella sjuksköterskor som arbetar inom socialomsorg och hälso- och sjukvård. Alla var kvinnor mellan 22-75 år med jobberfarenhet 0-34 år.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 19

**Referensnummer:** 28

**Författare:** May McCreddie, Sally Wiggins

**Titel:** Reconciling the good patient persona with problematic and non-problematic humour: A grounded theory.

**Tidskrift:** International Journal of Nursing Studies

**År:** 2009

**Land:** Storbritannien

**Syfte:** Att skapa en teori på medelnivå som beskriver interaktionen mellan specialistsjuksköterskor och patienter. Studien granskar ascendenterna i humor för att undersöka användningen av humor i relation till humorteorier.

**Metod:** Konstruktivistisk grundad teori-ansats. Författarna har först gjort en litteraturoversikt över tidigare humorforskning samt humorteorier. 20 stycken samtal mellan specialistsjuksköterskor och mestadels patienter på ett stort sjukhus har spelats in och analyserats. Vissa uppföljande intervjuer har gjorts.

**Urval:** 12 specialistsjuksköterskor har spelat in sammanlagt 20 samtal med patienter och anhöriga. Specialistsjuksköterskorna har kommit från olika specialiteter, för att skapa en stor bredd av patientgrupper.

**Etik:** Avidentifiering av all data har gjorts. Undersökningsmetoden har även granskats av en lokal forskningskommitté.

**Antal referenser:** 57

**Referensnummer:** 29

**Författare:** Arja Isola, Päivi Åstedt-Kurki

**Titel:** Humour as experienced by patients and nurses in aged nursing in Finland.

**Tidskrift:** International Journal of Nursing Practice

**År:** 1997

**Land:** Finland

**Syfte:** Beskriva humorns roll i äldrevården från patienternas perspektiv samt beskriva förekomsten av och meningen med humor i omvårdnadsprocessen, utifrån sjuksköterskornas perspektiv.

**Metod:** Sjuksköterskor och patienter har intervjuats med ostrukturerade, öppna frågor. Intervjuerna har analyserats med kvalitativ innehållsanalys.

**Urval:** 31 patienter mellan 65 och 93 år från två olika äldreboenden samt 32 sjuksköterskor som arbetade antingen inom äldrevården eller på en geriatrisk vårdavdelning har deltagit i studien.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 25

**Referensnummer:** 30

**Författare:** Kathleen N. Adamle, Ruth Ludwick

**Titel:** Humor in hospice care: Who, where and how much?

**Tidskrift:** American Journal of Hospice & Palliative Medicine

**År:** 2005

**Land:** USA

**Syfte:** Att observera sociala interaktioner i hospicevård mellan sjuksköterska, patient och närstående som är vårdgivare. Målet är att observera vilka teman som dyker upp under hospicebesöken tillsammans med sjuksköterskan.

**Metod:** Studien har varit en del i ett större forskningsprojekt, i vilket författarna analyserat hospiceinteraktioner både kvalitativt och kvantitativt. Icke-deltagande observationer har använts för att inte riskera att influera processen i vilken humor ingår. Observatören har antecknat vem som initierade humor i interaktionen, hur mycket utrymme humor fick i interaktionen samt om det hade betydelse för humoranvändningen om interaktionen ägde rum i patientens hem eller på ett hospice.

**Urval:** Totalt 160 personer deltog i studien. 17 sjuksköterskor som tillsammans hade 89 patienter observerades, samt 54 närstående som var patientens vårdgivare. Alla deltagare identifierades genom en certifierad hospice-organisation i en stat i mellanvästra USA.

**Etik:** Alla deltagare informerades i förväg om studien och informerades om att deltagandet var frivilligt.

**Antal referenser:** 32

**Referensnummer:** 31

**Författare:** Ruth Anne Kinsman Dean, Joanne E Major

**Titel:** From critical care to comfort care: the sustaining value of humour.

**Tidskrift:** Journal of Clinical Nursing

**År:** 2008

**Land:** Kanada

**Syfte:** Att identifiera likheter i två studier om humor i olika vårdssammanhang, för att belysa värdet av humor i teamarbetet och i omvårdnaden av patienter, trots olika kontexter.

**Metod:** Båda studierna hade använt klinisk etnografi som metod. Forskare gjorde fältstudier på olika avdelningar, en på hospice och en på en intensivvårdsavdelning. Sedan skrevs omfattande anteckningar av de observationer som gjorts. Även intervjuer spelades in och transkriberades ordagrant. Tyngdpunkten lades på den subjektiva erfarenheten och kommunikation och interaktion mellan patient och vårdpersonal.

**Urval:** Studien gjord på en intensivvårdsavdelning bestod av 72 timmars observation och på den palliativa avdelningen 200 timmar.

**Etik:** Etisk godkännande för varje studie beviljades av "The local Ethical Review Board".

**Antal referenser:** 27

**Referensnummer:** 32

**Författare:** Ann D Summers

**Titel:** Professional nurses' attitudes towards humour.

**Tidskrift:** Journal of Advanced Nursing

**År:** 1990

**Land:** USA

**Syfte:** Att beskriva sjuksköterskors attityder till humor både ur ett yrkesmässigt och ur ett personligt perspektiv.

**Metod:** Enkätstudie. Ett frågeformulär skickades ut till 700 sjuksköterskor, varav 204 stycken besvarades. I enkäten fick deltagarna svara på olika frågor som rörde deras förhållningssätt kring humor både ur ett yrkesmässigt och personligt perspektiv.

**Urval:** 204 randomiserat utvalda sjuksköterskor från en sydvästlig stat i USA deltog i studien. Deltagarna i studien skulle vara utbildade sjuksköterskor, ha minst ett års yrkeserfarenhet och vara heltidsanställda. Majoriteten av respondenterna var vita kvinnor mellan 22-35 år gamla och hade arbetat mellan 6-10 år.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 15

**Referensnummer:** 33

**Författare:** Catherine McCabe

**Titel:** Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences.

**Tidskrift:** Issues in clinical nursing

**År:** 2003

**Land:** Irland

**Syfte:** Att undersöka och skapa ståndpunkter relaterade till patienters upplevelser av hur sjuksköterskor kommunicerar med dem.

**Metod:** Författarna har samlat data genom att ostrukturerat intervjua deltagarna i cirka 30 minuter var och en för sig. Intervjuerna spelades in på kassetband och analyserades sedan med ett hermeneutiskt/fenomenologiskt perspektiv.

**Urval:** Åtta patienter från ett irländskt sjukhus har deltagit i studien. Patienterna skulle samtliga ha varit inläggande i minst fyra dagar, för att kunna ha kommunicerat dagligen med sjuksköterskor under sin vistelse.

**Etik:** Etiskt godkännande hade beviljats av sjukhusets etiska kommitté.

**Antal referenser:** 69

**Referensnummer:** 34

**Författare:** Jane Mallett, Roger A'Hern

**Titel:** Comparative distribution and use of humour within nurse-patient communication.

**Tidskrift:** Elsevier Science Ltd.

**År:** 1996

**Land:** Storbritannien

**Syfte:** Att beskriva på vilket sätt samt hur ofta humor används mellan patient och sjuksköterska i den kliniska vårdmiljön under dialysbehandlingar.

**Metod:** Patienter och sjuksköterskor har videofilmats under det att patienterna flertalet gånger genomgått dialysbehandling. Materialet har sedan studerats av författarna genom etnografisk konversationsanalys. Antalet humortillfällen har bland annat räknats.

**Urval:** Inspelningar från två manliga och tre kvinnliga patienters dialysbehandlingar har gjorts. Patienterna var i åldrarna 22-66 år. Majoriteten av dem bodde i närheten av London.

**Etik:** -

**Antal referenser:** 41