



ERSTA  
SKÖNDAL  
BRÄCKE  
HÖGSKOLA

Namn: Elsa Lööf Nylin & Hanna Östberg

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap

Självständigt arbete i vårdvetenskap, 15 hp, VKGT13, 2019

Nivå: Grundnivå

Handledare: Susanne Lind

Examinator: Elisabet Mattsson genom Betygskommittén vid Ersta Sköndal

Bräcke högskola.

## **Humorns betydelse för vårdrelationen**

### **En litteraturöversikt**

## **The meaning of humor in the care relation**

### **A literature review**

## Sammanfattning

- Bakgrund:** Humor har positiva effekter på människors fysiska och psykiska hälsa. Humor är individuellt och är ett sätt för människor att kommunicera. Ett av sjuksköterskans viktigaste verktyg i mötet med patienter är kommunikation. I vårdrelationen använder vårdpersonal erfarenhet och kunskap för att skapa en god grund för vårdandet.
- Syfte:** Syftet var att belysa humorns betydelse för vårdrelationen mellan vuxna patienter och vårdpersonal.
- Metod:** Metoden som användes var allmän litteraturöversikt. Litteratursökningen gjordes i databaserna MEDLINE och CINAHL. Tio vetenskapliga artiklar granskades och analyserades. Artiklarna analyserades genom att författarna läste dem individuellt och gemensamt. Likheter och skillnader identifierades för att sedan sammanställas i olika teman.
- Resultat:** Resultatet visade att humor används av både vårdpersonal och patienter. Humor kunde användas som ett sätt att stärka vårdrelationen både av patienter och vårdpersonal, men när humor användes på fel sätt kunde det leda till negativa konsekvenser för vårdrelationen. Då humor är individuellt och används för att påvisa identitet så skapades spänningar i vårdrelationen när patientinitierad humor inte blev uppmärksammas. I resultatet framkom även könsskillnader i användningen av humor.
- Diskussion:** Resultatet diskuterades utifrån tidigare forskning samt Joyce Travelbees teori *Interpersonal aspects of nursing*. Resultatdiskussionen belyste konsekvenser av obesvarad patientinitierad humor, humor som maktfaktor samt professionellt förhållningsätt till humor.
- Nyckelord:** Vårdrelation, humor, patient, vårdpersonal.

## **Abstract**

**Background:** Humor have positive effects on humans physical and mental health. Humor is individual and is a way for humans to communicate. One of nurse's most important tool in meetings with patients is communication. In the care relationship, care workers use experience and knowledge to create a good foundation for care.

**Aim:** The aim was to illustrate the meaning of humor in the care relation between adult patients and care workers.

**Method:** The method was a general literature review. The literature search was conducted in the databases MEDLINE and CINAHL. Ten scientific articles were reviewed and analyzed. The articles were analyzed by the authors by reading the articles individually and jointly. Similarities and differences were identified and then compiled into different themes.

**Results:** The result showed that humor is used by both care workers and patients. Humor could be used as a way to strengthen the care relationship both by patients and care workers, but when humor is used incorrectly it could lead to negative consequences for the care relationship. Since humor is individual and used to demonstrate identity, tension was created in the care relationship when patient-initiated humor was not noticed. The result also revealed gender differences in the use of humor.

**Discussion:** The result was discussed based on previous research, as well as Joyce Travelbee's theory Interpersonal aspects of nursing. The result discussion highlighted the consequences of unanswered patient-initiated humor, humor as a power factor and professional approach to humor.

**Keywords:** Care relation, humour, humor, patient, care workers.

# Innehållsförteckning

<b>INLEDNING</b> .....	<b>6</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>6</b>
HUMOR .....	6
HUMORNS FYSIOLOGISKA OCH PSYKOLOGISKA EFFEKTER PÅ HÅLSAN .....	7
HUMOR OCH KOMMUNIKATION .....	7
DEFINITION AV BEGREPP .....	8
<i>Patient</i> .....	8
<i>Vårdpersonal</i> .....	8
<i>Vårdrelation</i> .....	9
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	<b>10</b>
<b>SYFTE</b> .....	<b>10</b>
<b>TEORETISK UTGÅNGSPUNKT</b> .....	<b>10</b>
<b>METOD</b> .....	<b>11</b>
DATAINSAMLING .....	11
URVAL .....	12
DATAANALYS .....	13
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b> .....	<b>13</b>
<b>RESULTAT</b> .....	<b>13</b>
HUMOR I INTERAKTIONEN MELLAN VÅRDPERSONAL OCH PATIENT .....	14
KÖNSSKILLNADER I ANVÄNDNINGEN AV HUMOR .....	15
BETYDELSEN AV ATT UPPMÄRKSAMMA PATIENTINITIERAD HUMOR .....	15
HUMORNS FRÄMJANDE EFFEKTER PÅ VÅRDRELATIONEN .....	16
HUMORNS NEGATIVA EFFEKTER PÅ VÅRDRELATIONEN .....	17
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>18</b>
METODDISKUSSION .....	18
<i>Datainsamling</i> .....	18
<i>Urval</i> .....	19
<i>Dataanalys</i> .....	20
<i>Forskningsetiska övervägande</i> .....	20
RESULTATDISKUSSION .....	21
<i>Konsekvenser av obesvarad patientinitierad humor</i> .....	21

<i>Humor som maktfaktor</i> .....	22
<i>Professionellt förhållningssätt till humor</i> .....	24
KLINISKA IMPLIKATIONER.....	25
FÖRSLAG TILL FORTSATT FORSKNING .....	25
<b>SLUTSATS</b> .....	<b>26</b>
<b>REFERENSFÖRTECKNING</b> .....	<b>27</b>
<b>BILAGA 1. SÖKMATRIS</b> .....	<b>31</b>
<b>BILAGA 2. MATRIS ÖVER URVAL AV ARTIKLAR TILL RESULTAT</b> .....	<b>32</b>

## Inledning

Humor har positiva effekter på människors fysiologiska och psykologiska hälsa. Humor används som ett sätt att kommunicera med varandra och för att skapa sociala kontakter och samhörighet. Hur humor uppfattas är individuellt och beror bland annat på kultur, genus, ålder och situation. Under sjuksköterskeutbildningen har vi lärt oss att bemöta patienter på ett personcentrerat vis och vara nyfikna på deras livsvärld för att kunna skapa en god vårdrelation. Vi använder oss mycket av humor i vår vardagliga kommunikation med människor, därför har det fallit sig naturligt för oss att även använda humor i interaktionen med patienter under vår verksamhetsförlagda utbildning. Detta väckte en nyfikenhet om vad humor har för betydelse för vårdrelationen och därför har vi valt att vår litteraturöversikt ska belysa detta.

## Bakgrund

### Humor

Martin (2006) beskriver humor som ett svårdefinierat och komplext fenomen. Enligt Nationalencyklopedin så betyder ordet humor att besitta en karaktärsegenskap med sinne för det roliga samt att ha förmågan att identifiera och med visst nöje acceptera tillvarons ofullkomligheter (Nilsson, u.å). Humor är att i tal, skrift, bild eller ton kunna locka andra människor till skratt eller leende. Ordet har även en annan betydelse, humor är också en anatomisk term för vissa kroppsvätskor. Ordets tvåbottnade betydelse kommer historiskt sett ifrån läkekonsten, då förklarades människors mående och beteende i relation till balansen av kroppens kardinalvätskor (Olsson, Backe, & Sörensen, 2003). Det antogs att om en människa hade ett överflöd av blod, galla eller slem så påverkade det dennes fysiska och psykiska hälsa. Dessa personer kallades för humorister, och dem skrattades det åt. Men under historiens gång har ordet istället kommit att användas åt de personer som besitter egenskapen att kunna roa andra.

Olsson et al. (2003) beskriver att humor uppstår i sociala kontexter, initiering av humor sker mellan en humoravsändare samt en mottagare för humorn. Beroende på vad syftet med humorn är samt på vilket sätt den används så kan den verka förenande eller uppdelande. Ett reflekterade förhållningsätt med empati och etik är en god grund för att använda humor. Att ha en känsla för när humor kan användas anses vara en god egenskap för att undvika att humorn leder till negativa konsekvenser. Att en människa uppfattas som rolig, beror på dess personliga egenskaper att kunna förmedla en känsla av att något är roligt till sin omgivning

(Canha, 2016). Hur humor uttrycks formas av olika aspekter, bland annat kultur, samhälle, religion, och etnisk grupp som humorn förekommer i (Olsson et al., 2003). För att kunna förstå varandras användning av humor krävs det en gemensam förståelse för varandra. Det finns även generationsskillnader i vad som anses vara humor, det förändras med åldern och även samhällstrender. Det den enskilda individen anser vara humor formas av livserfarenheter.

Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie och Kervinen (2001) beskrev att humor är ett komplicerat fenomen att forska på, då humor ofta är spontan. Humor är problematiskt att fånga och har benägenhet till att försvinna när någon försöker konkretisera och undersöka det.

### **Humorns fysiologiska och psykologiska effekter på hälsan**

Kroppen påverkas både fysiskt och psykiskt av skratt (McCreaddie & Wiggins, 2008; Olsson et al., 2003; Tremanye, 2014). I den skrattande stunden höjs hjärtfrekvensen, andningen blir djupare och det involverade muskler kontraheras (Olsson et al., 2003). Efter skrattet sjunker pulsen och blodtrycket och musklerna slappnar av. Humor och skratt har även setts kunna minska smärta, då det har en avslappnande och avledande effekt på kroppen. Humor minskar även stress och ångest samt att det främjar fysiologiskt och psykologiskt välbefinnande (McCreaddie & Wiggins, 2008).

I en studie av Schneider, Voracek och Tran (2018) beskrevs att det som anses vara mest positivt för den mentala hälsan är självförstärkande humor och optimism. Självförstärkande humor innebar att människor har en humoristisk inställning till motgångar i livet och en optimistisk tro på att motgångar kan övervinnas. Denna humor ledde också till högre grad tillfredsställelse i livet och ökade självkänslan.

### **Humor och kommunikation**

Människor kommunicerar verbalt med ord, fraser och meningar, men även icke verbalt med gester, kroppsspråk och mimik (Rezende et al., 2015). Dessa två kommuniceringsformer kompletterar varandra och är unik för varje person. Kommunikation kan också uttryckas genom ögonkontakt. Det kan vara ett sätt att skapa kontakt även fast det inte sker någon verbal kommunikation. Kommunikation ses som en process mellan individer för att skapa förståelse och är ständigt pågående (Baggens & Sandén, 2019). Alla individer som befinner sig i en situation där kommunikation pågår påverkas av vad som händer under kommunikationen. Kommunikation ses som ett av sjuksköterskans viktigaste verktyg i det

vårdande mötet. Genom samtal får sjuksköterskan tillträde till patientens livsvärld. Kommunikation ses som en resurs för vårdpersonal för att kunna skapa förståelse för patienten. Kommunikationen i sig kan vara en huvudaktivitet i omvårdnaden eller så kan kommunikationen ske samtidigt som en annan aktivitet är i fokus.

## Definition av begrepp

### Patient

Begreppet patient används inom vårdvetenskapen för att beskriva en människa som vårdas (Kasén, 2017). Ordet patient betyder ursprungligen den lidande människan, men numera så anges begreppet i relation till något annat, till exempel att vara patient på ett sjukhus eller att vara patient hos en läkare. Det finns även andra begrepp som kan användas om en person i vård, till exempel klient, kund eller vårdfall. Beroende på vilket begrepp som används om människor som vårdas, så kan även innebörden och utformningen av relationen mellan den som vårdas och den som vårdar påverkas.

### Vårdpersonal

Vårdare eller vårdpersonal används om en person vars huvudsakliga uppgift är att vårda. Ett annat namn för vårdare kan vara skötare eller vakt. Att vårdaren vaktar kan ses ur ett vårdvetenskapligt perspektiv, där det antas att den vårdande relationens syfte är att bevara patientens värdighet. Vårdaren ses som en symbol för att vara den som vaktar patientens värdighet (Kasén, 2017).

Att vårda ses som det mest centrala i en sjuksköterskas yrke. I *International Council of Nurses* etiska kod för sjuksköterskor (2012) framgår det att sjuksköterskan som omvårdnadsansvarig skall främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt att lindra lidandet. Som grund skall vården ges med respekt för de mänskliga rättigheterna medräknat respekt för kön, ålder, religion, etnicitet, sexuell läggning, funktionsnedsättning, politiska åsikter samt social ställning.

Sjuksköterskan ska i sin personcentrerade omvårdnad förhålla sig till vårdandet genom relationsaspekter samt sak aspekter (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). En patient som är i behov av omvårdnad kan behöva aktivt stöd och hjälp kring något konkret, en sak aspekt. Hur en sjuksköterska utför stödet är utifrån relationsaspekten. Sjuksköterskan bör även arbeta aktivt för att utjämna maktförhållandet i vårdrelationen i syfte för att patienten och dess närstående skall känna att de blir respektfullt bemötta och trygga i vården.



## Vårdrelation

Vårdrelation är en relation mellan vårdare och patient där vårdaren förväntas ha vissa egenskaper som är önskvärda hos patienten samt medföra positiva effekter för patienten (Björck & Sandman, 2007). Kunskap och erfarenhet används av vårdpersonal för att skapa en god grund för vårdandet. Att vårdpersonal har en förmåga att kunna lyssna på patienten är en viktig egenskap för att kunna bygga en god vårdrelation (Berg & Danielsson, 2007). Det fick patienter att känna att de blev förstådda. För att skapa en närhet till patienter krävs att sjuksköterskor är närvarande, empatiska samt lyhörda (Iranmanesh, Axelsson, Sävenstedt, & Häggström, 2009). Närheten som skapades mellan vårdtagare och sjuksköterskor ledde till att sjuksköterskorna fick nya insikter och utvecklades. Men den nära relationen kunde också vara frustrerande då sjuksköterskor ställdes inför situationer som de inte kunde hantera och inte hade kontroll över. Vårdrelationen har en betydelse för patienters välmående (Berg & Danielsson, 2007). I en vårdrelation så litar patienter på vårdpersonalens kompetens. En vårdrelation ses som något positivt, då den karakteriseras med ett inneboende positivt värde (Björck & Sandman, 2007). Men en relation mellan vårdare och patient är inte alltid god och då kan det ses som en avsaknad av vårdrelation. Ansvar för att skapa en vårdrelation är på vårdpersonalens sida. En vårdrelation ses som kärnan i vårdandet och den är nödvändig för att vårdpersonal ska kunna utföra omvårdnad. I vårdrelationen finns det en strävan efter att skapa en öppen atmosfär där patienten känner sig trygg och självsäker (Berg & Danielson, 2007). För att bygga en bra vårdrelation krävs det ett aktivt deltagande från både vårdpersonal och patient. Denna relation ska byggas på patientens värdegrund och det som ska vara centralt är patientens autonomi och förståelse.

Mok och Chius (2004) beskrev att relationen mellan sjuksköterska och patient är något mer än bara en relation mellan rollerna patient och vårdpersonal. Vårdpersonalen blev som en del av familjen eller goda vänner till patienterna. Sjuksköterskor som skapade en tillitsfull relation till patienter påvisade ett holistiskt synsätt. De visade förståelse för patientens lidande, visade medvetenhet om patienternas behov och bidrog med bekvämligheter utan att bli tillfrågade. De ansågs vara mer pålitliga, kunniga, kompetenta och hängivna till vården än övriga sjuksköterskor.

## Problemformulering

För att kunna ge god vård och främja patienters hälsa, behöver vårdpersonalen skapa en tillitsfull och vårdande relation med patienten. Vårdpersonal bör arbeta för att jämna ut maktförhållanden i vårdrelationen, för att frambringa en respektfull och trygg miljö för patienten. Kommunikation är ett grundläggande verktyg inom omvårdnad, genom att lyssna och samtala med patienten så får vårdpersonal tillträde till patientens livsvärld. Humor har positiva effekter för människors fysiska och psykiska hälsa, men humor är individuellt och uppfattas olika och kan användas på flera sätt. Humor används av människor för att kommunicera och för att skapa samhörighet, men det kan även skapa uppdelningar.

## Syfte

Syftet var att belysa humorns betydelse för vårdrelationen mellan vuxna patienter och vårdpersonal.

## Teoretisk utgångspunkt

Författarna har valt att använda Joyce Travelbee's omvårdnadsteori *interpersonal aspects of nursing* (Travelbee, 1971). Teorin valdes för att den fokuserar på kommunikation som ett sätt att skapa en vårdrelation mellan patient och sjuksköterska. Humor är ett sätt att kommunicera och därför kan denna teori relateras till syftet med litteraturöversikten. Författarna kommer att använda teorin i resultatdiskussionen för att diskutera mot litteraturöversiktens resultat.

Travelbee (1971) beskriver att omvårdnaden kan ses som en mellanmänsklig process, hon beskriver det som upplevelsen av en eller flera händelser mellan sjuksköterskan och patienten. Omvårdnadssituationer beskrivs som dynamiska och under ständig utveckling. Enligt Travelbee (1971) är kommunikation ett viktigt redskap och en förutsättning för att en mellanmänsklig relation ska kunna uppstå. Människor har en tendens att kategorisera individer och det förekommer även inom sjuksköterskeyrket. När sjuksköterskan endast ser patienten som en patient sker en bred generalisering och sjuksköterskan kan glömma bort att se patienten som en unik individ. Detta påverkar även interaktionen med individerna och den omvårdnad de får.

Relationen mellan patient och sjuksköterska uppstår genom fyra faser (Travelbee, 1971). Den första fasen sker i det första mötet mellan patient och sjuksköterska, i det mötet är de främmande för varandra och de bedömer varandra utifrån verbal och icke verbal

kommunikation. De bedömer också mötet utifrån känsla och intryck under själva mötet. Under det första mötet med en patient är det viktigt för sjuksköterskan att vara medveten om sin egen förförståelse. Sjuksköterskan bör gå in i mötet fri från värderingar och kunna se individen som unik och utan sina tidigare erfarenheter. I nästkommande fas, andra fasen, börjar en relation växa fram. Patient och sjuksköterska börjar nu se varandra som individer istället för de roller som de besitter, det är nu ett mellanmänniskt band börjar skapas. Fas tre berör empati, här definieras det som en förmåga att förstå en annan individs tillstånd. För att empati ska uppstå behöver patient och sjuksköterska ha tidigare erfarenheter som påminner om varandras. Travelbee (1971) menar också att det är inte så troligt eller realistiskt att alla sjuksköterskor ska kunna känna empati för alla patienter då det skulle kräva enorm erfarenhet av sjuksköterskan. Den fjärde fasen är ett steg längre än empatifasen och benämns som sympatifasen, kännetecknet för denna fas är medkänsla och att lindra lidande. I denna fas handlar det om att känna en äkta medkänsla och en önskan om att lindra patientens lidande. Enligt Travelbee (1971) kan sjuksköterskan lindra patientens lidanden genom att hen förmedlar till patienten att denne inte är ensam i lidandet. För att uppnå en mellanmännisklig relation måste alla dessa fyra faser uppnås, vilket är sjuksköterskans viktigaste mål.

## Metod

Metoden som tillämpades var allmän litteraturöversikt (Friberg, 2017a). En litteraturöversikt kan användas för att skapa sammanställningar av ett redan studerat område, samt för att få en bredare och djupare förståelse för ett eller flera områden.

## Datainsamling

I en litteraturbaserad studie så utforskas data av litterär karaktär. Det handlar främst om vetenskapligt publicerade forskningsartiklar (Friberg, 2017c).

För att finna denna typ av data så använde sig författarna till denna litteraturöversikt av databaserna *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) och MEDLINE. CINAHL är den största databasen inom omvårdnad (Östlundh, 2017). MEDLINE inriktar sig på medicin, psykologi samt relaterade ämnesområden. Val av databaser grundades utifrån relevansen till litteraturöversiktens syfte.

För att finna relevanta artiklar, användes ämnes- och fritextsökningar. I CINAHL heter dessa ämnesord *Cinahl subject headings* och i *Medline Mesh* 2019. För att finna sökord i databaserna översattes litteraturöversiktens syfte till engelska och författarna gjorde

fritextsökningar. När sökningen på syftet gjordes så hittades ämnesord som författarna kunde använda för att utöka sökningarna. De två databaserna författarna använde hade inte samma ämnesord därför användes de ämnesord som hittades i ena databasen som fritextsökning i den andra databasen (*Bilaga 1*).

De sökord som användes under datainsamlingen var: *nurse-patient relations, professional-patient relations, wit and humor, wit and humor as topic, humor, satire* och *humour*.

För att ta fram relevanta artiklar sattes sökorden ihop med hjälp utav de booleska sökorden AND och OR. Vid användning av OR visar databaserna artiklar som innehåller någon eller några av sökorden. Genom att kombinera två sökord med AND upptäcker databaserna artiklar som innehåller båda sökorden (Friberg, 2017b; Östlundh, 2017).

För att begränsa sökningen valde författarna en tidsram mellan 2008 - 2019, detta för att få fram så ny och relevant forskning kopplat till syftet för litteraturöversikten. Författarna valde att artiklarna endast skulle vara skrivna på engelska. I CINAHL valdes *peer-reviewed* som en begränsning, vilket innebar att artiklarna blivit granskade av expertgrupp inom det aktuella området innan de blivit publicerad i vetenskapliga tidskrifter (Östlundh, 2017). I databasen MEDLINE fanns inte begränsningen *peer-reviewed* då alla artiklar i MEDLINE redan är *peer-reviewed*. Att artiklar är *peer-reviewed* säkerhetsställer inte artiklarnas trovärdighet, det fick författarna ta reda på genom att läsa och kritiskt granska de olika artiklarna genom att använda granskningsfrågor från Friberg (2017d).

## Urval

Det första steget i urvalsprocessen var att läsa artiklarnas rubriker och sälla bort de artiklar som inte var relevanta för litteraturöversiktens syfte samt artiklar som inte var originalartiklar. De artiklar som berörde barn exkluderades då litteraturöversikten ska rikta sig till allmänsjuksköterskor. Nästa steg var att läsa abstrakten på de artiklar som återstod. De artiklar som inte speglade litteraturöversiktens syfte sällades bort. Därefter sällades de artiklar som inte uppfyllde kvalitetskriterier gällande vetenskapligt skrivna kvalitativa och kvantitativa studier bort. För att göra detta använde sig författarna av granskningsfrågor från Friberg (2017d). När kvalitetsgranskning gjorts återstod 16 artiklar som författarna läste i sin helhet för att skapa en förståelse för vad de artiklarna handlade om. När de lästs igenom i sin helhet sällades sex artiklar bort på grund av att de inte speglade litteraturöversiktens syfte. Efter det återstod tio artiklar som användes till litteraturöversiktens resultat.

## Dataanalys

Författarna till den här litteraturöversikten inspirerades i sin dataanalys av Fribergs (2017a) fyra analyssteg. För att få en förståelse för artiklarnas innehåll lästes dessa ett flertal gånger både individuellt och tillsammans, detta för att säkerställa att författarna uppfattat innehållet på samma sätt. Efter att artiklarna lästs så identifierades begrepp samt likheter och olikheter i artiklarnas resultat genom färgkodning. Artiklarnas resultat som innehöll liknande ämnen jämfördes och därefter färgmarkerades på nytt framträdande aspekter på de resultatdelar som matchade litteraturöversiktens syfte. De artiklar vars resultat behandlade samma aspekter sorterades in under olika kategorier. Det som kategoriserats lästes och diskuterades och slutligen skapades fem teman.

## Forskningsetiska överväganden

För att en studie ska vara etisk godtagbar måste den behandla väsentliga frågor, ha god vetenskaplig kvalitet och vara utförd på ett etiskt sätt (Kjellström, 2017). För att ta reda på om frågan har ett väsentligt värde kan följande fråga ställas: för vem är forskningen värdefull och hur? I humanforskning ska en studie vara till nytta för individen, samhället och professionen. För att forskning där människor deltar ska etiskt godkännas krävs att den utförs med mänskliga rättigheter i beaktning (Codex, u.å.). Människors välbefinnande ska gå före samhällets behov, därför kan personer som valt att delta i forskning när som helst välja att inte längre delta. Dessa forskningsetiska överväganden togs i beaktning under urvalet av vetenskapliga artiklar till denna litteraturöversikt.

Alla vetenskapliga artiklar som inkluderades i denna litteraturöversikt var skrivna på engelska. För att minska risken för feltolkning använde sig författarna av engelsk-svenskt lexikon. Artiklarna har lästs igenom flertalet gånger både individuellt och gemensamt med ett kritiskt förhållningssätt. Författarna har under den skrivande processen av litteraturöversikten aktivt arbetat för att egna värderingar och reflektioner inte ska forma tolkning av resultatet. Författarna har läst artiklarna fler gånger både gemensamt och separat, för att sedan diskutera tillsammans. Detta för att minska risken att påverka resultatet genom författarnas förförståelse.

## Resultat

Resultatet i den här litteraturstudien har tematiserats och bildat fem teman: humor i interaktionen mellan vårdpersonal och patient, könsskillnader i användningen av humor,

betydelsen av att uppmärksamma patientinitierad humor, humorns främjande effekter på vårdrelationen och humorns negativa effekter på vårdrelationen.

### **Humor i interaktionen mellan vårdpersonal och patient**

Vårdpersonal kan använda sig av humor för att göra situationer enklare att hantera för patienter (Branney et al., 2014; Claxton-Oldfield & Bhatt, 2017; McCreddie & Payne, 2014). Humor kan användas i medicinska situationer där patienten upplever en stress kring ett moment. Vårdpersonalens användning av humor får patienters nervositet att släppa samt får dem på andra tankar. Den stressreducerande effekten av humor var den största anledningen till att humor användes i interaktionen mellan volontärer och deras patienter (Claxton-Oldfield & Bhatt, 2017). En del patienterna kunde dock se kritiskt på att använda humor som avledning då de istället tyckte det var mer relevant att få positiv information om deras pågående behandling (Branney et al., 2014). Att vårdpersonalen ständigt hade en optimistisk och gladlynt attityd kunde leda till att patienter kände att de inte kunde ventilera negativa tankar utan var tvungna att också vara positiva (McCreddie & Payne, 2014).

Vårdpersonal menar att genom att de använder humor i informella situationer så visar de en annan sida av dem själva, att de inte bara är seriösa och professionella (Gildberg et al., 2016). Humor kan också användas av vårdpersonal för att patienterna ska få ett förtroende för dem (Andersen, 2015; Haydon, van der Reit, & Browne, 2015; Tanay, Wiseman, Roberts, & Ream, 2014). Förtroendet leder till att patienter öppnar upp sig och berättar mer om sig själva och sin situation.

Vårdpersonal som ser sig själva som humoristiska ser även humorn som en viktig del i interaktionen med patienter, och använder humor för att stödja vårdrelationen (Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Vårdpersonal uttryckte en oro kring att använda sig av humor inom vården, då de upplevde att det fanns risk för att de skulle verka oprofessionella (Tanay et al., 2014). Men patienter såg användandet av humor som en positiv egenskap hos vårdpersonal, patienter kopplade ihop humor med positiva egenskaper såsom optimism och lugn. Patienter integrerade med hjälp av humor för att bli omtyckta av vårdpersonal i förhoppning om att få bättre vård. Patienter som använde humor i samtalet med vårdpersonal fick ett mer glatt svar tillbaka även fast personalen var stressad. Patienterna menade att de genom sitt humoristiska sätt bidrar till en positiv energi, vilket leder till att vårdpersonalen kan utföra ett bättre arbete. Patienterna uppgav även att de använde sig av humor i situationer där vårdpersonal misslyckats med ett vårdmoment, för att lätta upp stämningen samt för att

vårdpersonalen inte skulle förlora sitt självförtroende (Tanay et al., 2014). Enligt Claxton-Oldfield och Bhatt (2017) initierar mer än en tredjedel av volontärer inom palliativ vård ofta till humor. Studien visade också att majoriteten av patienter initierade till humor ofta eller ibland i interaktionen med vårdpersonal. Den gemensamma nämnaren bland volontärerna och patienter var att de ville ha en relation med varandra innan de initierade till humor.

### **Könsskillnader i användningen av humor**

Könsskillnader kunde urskiljas i användningen av humor (Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Kvinnliga och manliga patienters sätt att interagera med humor skiljde sig åt. Kvinnorna skrattade och skämtade mer om spontana företeelser, de använde även humor för att inte oroa anhöriga. Vårdpersonal uppfattade att männen använde sig av humor mer frekvent än kvinnorna. Männen berättade roliga historier och anekdoter, som ibland kunde tolkas som nedsättande och sexistisk av vårdpersonalen. Vårdpersonalen menade att den typen av humor användes för att framkalla en reaktion hos vårdpersonalen. Men även för att göra sig rolig på kvinnors bekostnad på ett manschauvinistiskt sätt. Männen kunde också använda sig av humor för att utöka sin makt och för att dölja sin sårbarhet i en situation där kvinnlig vårdpersonal anses ha mer makt än dem.

I Ridley, Dance och Pares (2014) studie fanns en signifikant skillnad vad gäller genus i sambandet om humor ansågs var lämpligt mellan vårdpersonal och patienter. Alla kvinnor som medverkade i studien skattade att humor var lämpligt eller något lämpligt i interaktionen mellan vårdpersonal och patienter. Ungefär en femtedel av männen som deltog skattade att de var neutrala i frågan eller att humor var olämpligt.

### **Betydelsen av att uppmärksamma patientinitierad humor**

Då humor ses som en del av en patients identitet och dess sätt att uttrycka sig på kan det skapa spänningar i vårdrelationen om vårdpersonal väljer att inte besvara patientinitierad humor (Adamle, Ludwick, Zeller, & Winchell, 2008; Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Konsekvenserna kan bli att patienten sluter sig, inte känner sig sedd eller viktig (Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Det kan även leda till att patienten väljer att inte vara tillmötesgående mot vårdpersonalen. Om vårdpersonal inte tar sig tid till att reagera på patientinitierad humor så kan det av patienterna uppfattas som oartigt och anses otrevligt. Genom att vårdpersonalen besvarar patientinitierad humor kan det få patienten att

känna sig betydelsefull och sedd som en egen individ. Patienter väljer även att berätta mer för vårdpersonal som är humoristisk.

Flera studier visar att det finns olika anledningar till att patientinitierad humor inte blir besvarad (Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Tidsbrist beskrevs vara en faktor för att inte besvara patientinitierad humor. För att besvara patientinitierad humor behöver vårdpersonal ägna tid åt att bemöta humorn och undersöka vad patienten tycker är humor, vilket är tidskrävande. Vårdpersonal betonar att även om patientens humor strider mot deras egna värderingar och personlighet, så bör vårdpersonal anpassa sig för att behålla vårdrelationen. Adamle et al, (2008) visar i sin studie att det är signifikant hur och med vilket tonfall patientinitierad humor sägs för att det ska uppfattas av vårdpersonalen, och därmed bli besvarad.

### **Humorns främjande effekter på vårdrelationen**

Humor används av vårdpersonal för att bygga band och komma närmre patienter (Claxton-Oldfield & Bhatt, 2017). Det kan också användas för att bryta barriärer mellan vårdpersonal och patienter. Det ses som en viktig del av den vårdande relationen, och är ett sätt för både vårdpersonal och patienter att klara av vardagen tillsammans (Haydon & Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Humor kan användas som en nyckel för att visa sin identitet både för vårdpersonal och patient. Patienter som identifierar sig som roliga individer innan sjukdom, använder sig också mer frekvent av humor i en sjukvårdssituation (Ridley et al., 2014; Adamle et al., 2008). En viktig aspekt för vårdrelationen är att vårdpersonal uppmärksammar egenskaper i patientens identitet och personlighet (Adamle et al., 2008; Branney et al., 2014; Claxton-Oldfield & Bhatt, 2017; Haydon et al., 2015; McCreaddie & Payne, 2014). En annan viktig aspekt är att de fångar upp vad patienten har för humor, detta leder till en samhörighet mellan patient och vårdpersonal. Genom att skapa en sådan förståelse kan också vårdpersonal lättare urskilja patientens sätt att uttrycka förväntningar och behov, vilket leder till en mer personcentrerad vård.

Både vårdpersonal och patienter såg humor som ett tecken på att en god vårdrelation uppstått (Branney et al., 2014; Haydon & van der Riet, 2014; Tanay et al., 2014). Att vårdpersonal och patienter använde humor i sin interaktion med varandra, kunde även ses som att kemi uppstått mellan deras personligheter.

Ett skäl till att använda sig av humor i vårdmötet är för att påvisa sin medmänskliga sida, ett sätt för att få maktbalansen mellan vårdpersonal och patient att jämnas ut (Gildberg et al.,



2016). Vårdpersonalen använde humor som ett kommunikationsverktyg för att föra ner dem från sin position som auktoritet, detta i syfte att förbättra vårdrelationen. Vårdpersonal uppgav att de hellre vårdar en patient med ett sinne för humor (Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015).

Att använda sig av humor i vårdrelationen ledde till att patienter byggde upp ett förtroende för vårdpersonalen, samt att de kände sig bekväma och kunde öppna upp sig mer kring orosmoment (Glidberg et al., 2016; Tanay et al., 2014). Vårdpersonal och patienter som skrattade med varandra framstår som mer avslappnade och bekväma i varandras sällskap.

### **Humorns negativa effekter på vårdrelationen**

Humor är subjektivt, människor uppfattar humor olika (Haydon & van der Riet, 2014; Tanay et al., 2014). Även fast det finns positiva fördelar för vårdrelationen att använda humor så kan det också leda till negativa konsekvenser om det används på fel sätt. Om en patient inte är humoristisk kan det anses mindre passande om vårdpersonalen ändå använder sig av humor. Det finns också konkreta situationer inom vården när användning av humor är opassande det kan till exempel vara situationer som rör smärta, livshotande besked, eller döden.

Humor kan också användas av vårdpersonal för att utöva sin makt över patienter (Andersen, 2015; Glidberg, et al., 2016). Vårdpersonal påvisade patientens underlägsenhet genom att göra sig roliga på deras bekostnad, vilket kränkte patienterna. Humor användes även för att illustrera vårdpersonalens frustration över patienternas vårdbehov, det markerades genom att avvisa frågan med ironi. När patienter inte förstod humor av olika anledningar kunde det leda till förvirring och att de inte begrep vad vårdpersonalen menade. Det skapade frustration och irritation hos patienterna. Patienter kan ibland ge sken av att uppskatta vårdpersonalens humor på grund av de föreställningar och förväntningar som finns på hur en patient ska vara (Andersen, 2015).

För både sjuksköterskor och patienter har kulturella aspekter en betydelse för hur personer utövar och förstår humor (Andersen, 2015; Glidberg et al., 2016; Haydon & van der Riet, 2014; Haydon et al., 2015). Det är viktigt för vårdpersonal att ha i åtanke när de initierar till humor.

För att förebygga missförstånd och negativa konsekvenser av användning av humor så bör vårdpersonal reflektera och värdera när humor är lämpligt (Glidberg et al, 2016; Tanay et al., 2014). Detta ska göras för att undvika risken att skada vårdrelationen. Vårdpersonal menar att för att humor ska kunna mottagas på ett lyckat sätt krävs det att vårdpersonalen förvissas sig

om att patienten förstår och inte missuppfattar skämtet (Glidberg et al., 2016). De understryks att humor inte är något som kan användas lättvindigt utan det ska göras med försiktighet. Även när patienter använde humor på ett kränkande och mindre lämpligt sätt bör vårdpersonal handla professionellt, detta genom att påvisa distans till påstående för att förhindra att ta det personligt (Haydon et al., 2015).

## Diskussion

### Metoddiskussion

I metoddiskussionen kommer styrkor och svagheter med valet av metod till denna litteraturöversikt att diskuteras samt de problem som uppstått under processen. En litteraturöversikt valdes för att skapa en djupare förståelse för något redan studerat och utifrån det få fram ett resultat. Författarna valde att använda sig av Joyce Travelbee's teori *Interpersonal aspects of nursing* för att diskutera mot resultatet i resultatdiskussionen. En nackdel med vald teori är att Travelbee inte behandlar maktstrukturer i vårdrelationen, vilket var ett av fynden som gjordes i resultatet. Detta kan vägas upp med att Travelbee's teori kan appliceras på övriga delar i litteraturöversiktens resultat.

### Datainsamling

I denna litteraturöversikt använde sig författarna av databaserna CINAHL och MEDLINE. CINAHL är den största databasen inom omvårdnad. MEDLINE inriktar sig på medicin, psykologi samt relaterade ämnesområden. Val av databaser grundades utifrån relevansen till litteraturöversiktens syfte (Östlundh, 2017) Att söka i olika databaser stärker litteraturöversiktens trovärdighet och möjligheten att hitta relevanta vetenskapliga artiklar (Henricsson, 2017). Många av resultatartiklarna hittades i både CINAHL och MEDLINE vilket kan ses som att sökningen var väl formulerad, vilket anses vara en styrka (Polit & Beck, 2016).

Friberg (2017a) understryker vikten av att analysera begrepp och synonymer för att inte förbise någon relevant kunskap i sökningen efter artiklar. För att få fram relevanta sökord översattes litteraturöversiktens syfte till engelska. Detta för att kunna göra en fritextsökning i databaserna, i de vetenskapliga artiklar som visades identifierade författarna nyckelbegrepp som skulle kunna användas till datainsamlingen. Sökorden som användes i sökningen av artiklar var: *nurse-patient relations*, *professional-patient relations*, *wit and humor*, *wit and humor as topic*, *humor*, *satire* och *humour*. För att få fram fler relevanta vetenskapliga artiklar

hade författarna kunnat omformulerat och breddat syftet, samt utvecklat sökningen med fler sökord eller i flera kombinationer. I början av processen av datainsamlingen hade författarna en begränsning på tio år, för att få fram så relevant och aktuell forskning om ämnet. Denna begränsning utmynnade inte i tillräckligt många relevanta artiklar, så författarna valde att utöka sökningen med ett år. Att ha begränsningen elva år kan ha medfört att författarna gått miste om relevant tidigare forskning. Författarna till litteraturöversikten har bara använt sig av artiklar som är peer-reviewed med syfte för att stärka dess trovärdighet. Författarna hade från början ett inklusionskriterie som var att artiklarna skulle finnas tillgängliga i fulltext utan kostnad. Författarna upptäckte att många av de artiklar som föll bort på grund av det kriteriet var relevanta för litteraturöversiktens syfte. Därför togs det inklusionskriteriet bort och artiklarna beställdes.

## Urval

Med sökorden fick författarna fram 186 sökträffar som granskades. De granskades med hjälp av kvalitetsgranskningsfrågor, vilket ses som en styrka (Friberg, 2017d). Majoriteten av dessa sökträffar var fallstudier, litteraturstudier eller så var de inte relevanta för litteraturöversiktens syfte. Författarna fann att endast tio av de 186 artiklarna kunde inkluderas i litteraturöversiktens resultat. Att författarna endast fick fram tio vetenskapliga artiklar tyder på att ämnet är ett litet forskningsfält, detta kan i sin tur ha påverkat litteraturöversiktens resultat. Att forska kring humor beskrivs som svårt och kan vara en förklaring till att ämnet är begränsat.

Ingen begränsning angående ålder på patienterna gjordes i databaserna då författarna inte ville gå miste om relevanta artiklar. Detta urval gjordes istället när författarna granskade artiklarna. I en artikel som inkluderades i litteraturöversikten är undersökningsgruppen patienter mellan 16 och 27 år, författarna har valt att inkludera artikeln då författarna anser att de unga vuxna i studien vårdas under samma omständigheter som övriga vuxna patienter.

Studierna som blev grunden för resultatet var från länderna USA, Storbritannien, Danmark, Australien och Kanada. Resultaten i dessa artiklar styrker varandra oberoende av vilket land studien utförts i. Då alla dessa länder har en västerländsk kultur så anser författarna till litteraturöversikten att deras resultat kan appliceras även i Sverige. Kanske hade litteraturöversiktens resultat sett annorlunda ut om studier gjorda i andra kulturer inkluderats.

I två av artiklarna som använts så återkommer samma författare som medförfattare vilket både kan ses som en styrka och en svaghet (Polit & Beck, 2016). De som gjort flera studier om samma ämne anses vara väl insatta på forskningsläget och det ses som en styrka. Men en

svaghet kan vara att de går in i forskningen med en förförståelse om vad tidigare studier påvisat. I dessa studier är även undersökningsgruppen samma. De två studierna är skrivna olika år samt har olika syften. Det kan tolkas som att författarna av studierna fick fram material som var intressant att studera ur två olika synvinklar. I litteraturöversikten har både kvalitativa och kvantitativa artiklar inkluderats. De kvalitativa studierna beskrev patienter och vårdpersonals upplevelser av fenomenet humor och de kvantitativa studierna beskrev statistik gällande användningen av humor. Författarna valde att ta med både kvantitativa och kvalitativa studier för att få ett så brett perspektiv som möjligt.

### Dataanalys

I en litteraturöversikt som den här granskas många vetenskapliga artiklar. De vetenskapliga artiklarna som inkluderades i litteraturöversikten var skrivna på engelska, vilket kan anses problematiskt då författarna till den här litteraturöversikten har svenska som modersmål och har begränsningar i det engelska språket. Det skapar en risk för feltolkningar samt en minskad kunskap att göra rättvisa bedömningar av artiklarna (Kjellström, 2017). En annan risk är att feltolka artiklarna utifrån författarnas förförståelse och för att det ska passa in på litteraturöversiktens syfte. För att förhindra att det ska ske, så har författarna under skrivandets process diskuterat de vetenskapliga artiklarnas innehåll. Att författarna haft en handledare och andra studenter som kritiskt granskat arbetet under processen kan ses som en styrka.

I litteraturöversiktens resultat har flera artiklars studier gjorts på olika vårdinstanser. Studierna har inkluderat sjuksköterskor men även övrig vårdpersonal. Därför har författarna till den här litteraturöversikten valt att använda sig av begreppet vårdpersonal i resultatet. I övriga delar av litteraturöversikten används både termen sjuksköterska och vårdpersonal. Trots att litteraturöversikten ska rikta sig främst till allmänsjuksköterskor, anser författarna att resultatet är högst aktuellt då sjuksköterskor är omvårdnadsansvariga och kan delge resultatet till övrig vårdpersonal.

### Forskningsetiska övervägande

Det går inte att utesluta att resultatet kan ha påverkats av författarna, dels på grund av författarnas ovana av att skriva en litteraturöversikt. Men också för att resultatet kan ha påverkats av författarnas tidigare erfarenheter och förförståelse i ämnet. Det går heller inte att utesluta att författarna omedvetet framställt teman i resultatet som för dem var av intresse. De

vetenskapliga artiklarna kan även ha feltolkats av författarna på grund utav språkbrister. Att litteraturöversikten skulle skrivas inom en tidsbegränsning kan ha påverkat författarnas forskningsetiska överväganden. Hade författarna haft mer tid på sig att skriva litteraturöversikten skulle hela processen skett med större noggrannhet.

## Resultatdiskussion

I resultatet framkom tre fynd som författarna till litteraturöversikten ansåg vara särskilt intressanta. De tre fynden anser författarna har stor betydelse för hur humor används i vårdrelationen. Resultatdiskussionen belyser vikten av att besvara patientinitierad humor, humor som maktredskap och hur vårdpersonal förhåller sig till humor professionellt. Fynden diskuteras med stöd från tidigare forskning och teoretiseras utifrån Joyce Travelbees teori *Interpersonal aspects of nursing*.

### Konsekvenser av obesvarad patientinitierad humor

I resultatet framkom det hur vårdrelationen kan skadas när vårdpersonal inte uppmärksammar patientinitierad humor. Humorn beskrivs som en del av människors identitet och när vårdpersonal inte uppmärksammar patientens humor så ser vårdpersonal inte heller patienten. Dean och Major (2008) beskriver att det är av stor vikt att uppmärksamma när patienter använder sig av humor för att ta reda på vad som döljer sig bakom humorn. Det kan vara ett sätt för patienter att maskera en annan känsla, till exempel oro, rädsla eller ångest. I litteraturöversiktens resultat framkom det att konsekvenser av obesvarad humor blir att patienten inte känner sig sedd och viktig, samt att vårdpersonal anses vara oartiga och otrevliga. Patienten kan då välja att inte öppna upp sig för vårdpersonalen, vilket kan tolkas som att en vårdrelation inte bildas. Travelbee (1971) beskriver att genom kommunikation lär sjuksköterskor känna patienter som personer. Hon beskriver vikten av att uppleva information av patienten gentemot att få informationen från en andrahandskälla. Hon beskriver varje patient som unik och dess sätt att kommunicera som individuellt. Patienter kan använda sig av olika strategier för att kommunicera med sjuksköterskan (Rezende et al., 2015). Det kan tolkas som att det är av största vikt att sjuksköterskan tar sig tid att lära känna patientens unika sätt att kommunicera. Detta kan relateras till vikten av att vårdpersonal uppmärksammar patientinitierad humor, då konsekvensen annars kan bli att vårdrelation inte uppstår eller att den förstörs.

En orsak som framkom i litteraturöversiktens resultat till att humor inte blev besvarad var tidsbrist. Vårdpersonal antydde att de inte hade tid att uppmärksamma patientinitierad humor. Detta kan resultera i att ingen vårdrelation skapas, då patienten inte känner sig sedd eller förstådd. Litteraturöversiktens resultat visar också att genom att förstå patientens sätt att använda humor så kan vårdpersonal få en förståelse för hur patienten uttrycker behov, vilket leder till en mer personcentrerad vård. Detta kan tolkas som att det bidrar till bättre och effektivare vård. Berg och Danielsson (2007) beskrev vikten av att både patient och vårdpersonal är aktiva i kommunikationen med varandra för att kunna bygga en vårdrelation. De betonar också nödvändigheten av en vårdrelation för att god omvårdnad ska kunna utföras. Det här tolkas som att skapandet av relationen är tidskrävande. Men skapas en vårdrelation förbättras vården och blir mer tidseffektiv.

Några tankar som väcktes utifrån resultatet kring vikten av att uppmärksamma patientinitierad humor var hur observant vårdpersonal behöver vara i kommunikationen med patienten. Det ställs höga krav på hur vårdpersonal bör vara för att inte riskera att skada vårdrelationen.

### Humor som maktfaktor

Det som fångade vår uppmärksamhet i litteraturöversiktens resultat var hur humor användes som ett maktredskap. Humor kan användas positivt och negativt i maktrelationen mellan vårdpersonal och patient. Det framkom att humor kan användas som verktyg för att jämna ut maktbalansen mellan vårdpersonal och patient. Men det framkom också att det kan användas som ett sätt att framhäva sin maktposition.

I litteraturöversiktens resultat redogörs det för att vårdpersonal använder humor för att påvisa sin medmänskliga sida och närma sig patienten från en auktoritär position. I sjuksköterskans profession ingår det att sjuksköterskan aktivt ska arbeta för att utjämna maktrelationen (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Travelbee (1971) menar att sjuksköterskor bör påvisa sin medmänskliga sida i syfte för att bilda mellanmänskliga relationer med patienter. Det kan göras av vårdpersonal genom att använda sig av humor (Dean & Major, 2008). Det här tolkas som att humor kan användas som ett bra verktyg av vårdpersonal för jämna ut maktbalansen i vårdrelationen.

I litteraturöversiktens resultat framkom det att vårdpersonal använder humor för att göra sig rolig på patienternas bekostnad. Enligt ICN's etiska kod (2012) ska vård ges med respekt för patienten. Att göra sig rolig på patientens bekostnad kan tolkas som kränkande, vilket inte är främjande för vårdrelationen. Vårdpersonal bör också ta i beaktning att patienter är i en

beroendeställning gentemot vårdpersonalen. Ett reflekterande förhållningsätt angående rådande maktförhållande bör tillämpas av vårdpersonal, innan de använder humor. I litteraturöversiktens resultat betonas det att patienter kan skratta eller ge sken av att tycka att något är roligt även fast de egentligen inte gör det. Wyer och Collins (1992) beskriver att patienter beter sig så för att de förväntas av dem, och för att anpassa sig till omgivningen. Detta tolkas som problematiskt då vårdpersonal kan missuppfatta patientens verkliga känslor, och det blir svårt att bilda en sann vårdrelation. Travelbee (1971) menar att det är sjuksköterskan ansvar att identifiera faktorer som kan påverka att en relation fortlöper i fel riktning, vilket leder till att en vårdrelation inte bildas.

I litteraturöversiktens resultat framkom det skillnader på användningen av humor mellan manliga och kvinnliga patienter. Resultatet visade att män använde humor för att göra sig rolig på den kvinnliga vårdpersonalens bekostnad genom att använda sig av sexistisk och nedsättande humor. Den här typen av humor används av män för att behålla makten och inte visa sig sårbara i rollen som patient då vårdpersonal är i en maktposition. I Hooper och Quallich's (2016) studie diskuterade män med olika sjukdomstillstånd sina erfarenheter av maskulinitet i förhållande till hälsa och sjukdom. Några män i studien undvek att samtala om emotionella behov och upplevde press att utöva maskulinitet, vilket innebar att stålsätta sig och visa sig stark. Detta kan tolkas som att en del män använder nedsättande och sexistisk humor för att visa sig starka och maskulina. Det kan kanske vara viktigt för en del män att påvisa maskulinitet när de befinner sig i en sårbar situation. Det här kan kopplas ihop med att ur ett historiskt perspektiv ses sjuksköterska som ett typiskt kvinnligt yrke (SOU 1997:83). Sjuksköterskerollen kan förknippas med en traditionell syn på hur kvinnor bör vara. Drag som historiskt sett förknippats som kvinnliga inom sjuksköterskeyrket är omvårdnad, anpassning och underordning. Enligt statistik från Socialstyrelsen är 88% av alla legitimerade sjuksköterskor kvinnor (Socialstyrelsen, 2019). Men att ett yrke är starkt förknippat med ett kön behöver inte ha med aktuell hopsättning av män och kvinnor att göra (SOU 1997:83). Denna typ av struktur skapas historiskt och att förändra en sådan struktur tar tid. Det här kan tolkas som att det finns rådande maktstrukturer i samhället där kvinnor och män antas föra sig på ett visst sätt. Travelbee (1971) beskriver att sjuksköterskor kan bli generaliserade av de föreställningar som finns om hur en sjuksköterska är. Patienter ser inte människan bakom rollen. Detta kan tolkas som en orsak till att sexistisk humor förekommer inom vården. Om patienten inte ser människan bakom sjuksköterskerollen så är det lättare att uttrycka sig på ett olämpligt sätt. De tänker inte på att mottagare är en människa som kan ta illa upp.

## Professionellt förhållningssätt till humor

Litteraturöversiktens resultat visade att de manliga och kvinnliga patienternas humor skiljde sig åt. De manliga patienterna berättade roliga historier och anekdoter. De kvinnliga patienternas humor var mer subtil. Resultatet visade att vårdpersonal uppfattade att manliga patienter använde humor mer frekvent än kvinnliga. Detta kan tolkas som att eftersom mäns humor var mer uppenbar, kanske vårdpersonal missade kvinnors mer subtila humorinitiering? Enligt Määttä och Öresland (2017) kan detta förstås genom att vårdpersonal kanske inte har ett genusperspektiv i omvårdnaden. Att ha ett genusperspektiv i omvårdnaden innebär att se och granska språkliga och osynliga normativa mönster i mänskliga beteende. Vilket kan tolkas som att om vårdpersonal har ett genusperspektiv så kan leda till att kvinnors humor uppmärksammas mer och att könsskillnader jämnas ut.

I litteraturöversiktens resultat ges exempel på hur vårdpersonal kan handla professionellt genom att hålla distans till opassande beteenden, som nedsättande och sexistisk humor. Vårdpersonal la sina egna värderingar åt sidan för att inte ta opassande humor på för stort allvar i syfte för att inte vårdrelationen ska skadas. Det kan tolkas som att vårdpersonalen handlar professionellt samt att de reflekterar över sina egna värderingar. Enligt Olsson et al. (2003) är det professionellt att ha ett förhållningsätt med empati, samt en känsla för när humor kan användas för att undvika att humorn leder till negativa konsekvenser. Enligt Travelbee (1971) är det viktigt för sjuksköterskor att vara medveten om sin egen förförståelse. En sjuksköterska bör gå in i mötet med patienter fri från värderingar. Travelbee (1971) menar också att en professionell sjuksköterska ska kunna relatera till alla patienter och se dem som unika och oersättliga. För att kunna förstå att människor beter sig olämpligt så behöver sjuksköterskan se patienten ur ett holistiskt perspektiv. Sjuksköterskan bör ha en förståelse för att patienten finns i ett större och annat sammanhang än bara som patient.

Friborg et al. (2017) beskrev att vårdpersonal som upplevt att patienter uttryckt sig sexistiskt kan känna osäkerhet och maktlöshet. Dessa känslor uppstår främst för att vårdpersonal inte vet hur de ska reagera eller förhålla sig på ett professionellt sätt. Det kan skapa ett dilemma hos vårdpersonal, den opassande humorn som patienten initierar till kan beröra på ett personligt plan. Men i rollen som vårdpersonal är det viktigt att förhålla sig professionellt. Dean och Gregory (2005) beskrev att vårdpersonal besvarade sexistiskt humor genom att ignorera det eller att besvara humorn med humor. Syftet med att använda humor i svaret var för att poängterar att humorn var olämplig. Nielsen et al. (2017) beskriver att vårdpersonal gör detta i syfte att skydda patienten, för att inte förstöra vårdrelationen. Det här kan tolkas som att vårdpersonal har en förståelse för sin egen maktposition och ett



reflekterande förhållningsätt. Dean och Major (2008) beskrev att användningen av humor inte är oprofessionellt, då det kan användas för att bygga mellanmännsliga relationer. Travelbee (1971) menar att som sjuksköterska är det viktigt att bli involverad med patienterna för att en mellanmännslig kontakt ska kunna skapas. Om sjuksköterskan då väljer att påpeka det olämpliga påstående kanske det leder till att patienten ser människan bakom och vårdrelationen kan fördjupas. Vidare menar Travelbee att det är sjuksköterskan som har det yttersta ansvaret för att etablera och kvarhålla den mellanmännsliga relationen.

### **Kliniska implikationer**

I litteraturöversikten framkom det att humor kan användas för att bygga och stärka vårdrelationen. Många patienter såg humor som en positiv egenskap hos vårdpersonal. Humor är individuellt och därför krävs det reflektionen av vårdpersonal innan de använder sig av humor. Det framkom i litteraturöversikten att användandet av humor även kunde skada en vårdrelation om det användes på ett oaktsamt sätt. Därför föreslås att humor som kommunikationssätt bör synliggöras mer under sjuksköterskeutbildningen.

Litteraturöversikten visade att vårdpersonal exponerades för sexistisk och nedsättande humor från vissa patienter, detta hade vårdpersonal svårt att förhålla sig professionellt till. Därför rekommenderas mer utbildning och handledning kring ämnet professionellt förhållningsätt.

Denna litteraturöversikt kan användas av alla olika vårdinstanser där vuxna patienter vårdas för att utöka kunskapen kring användandet av humor. För att få en större förståelse av hur humor kan påverka vårdrelationen bör ämnet tas upp och diskuteras på arbetsplatser inom vård och omsorg.

### **Förslag till fortsatt forskning**

Under skrivandet process av denna litteraturöversikt uppkom frågor och funderingar kring könsskillnader i användandet av humor. I litteraturöversikten framkom det att manliga patienter använde humor i större utsträckning än kvinnliga patienter, samtidigt tyckte kvinnliga patienter att det var mer lämpligt att använda humor än vad manliga patienter tyckte. Det hade varit intressant att se mer forskning kring detta och hur det kan förstås.

De vetenskapliga artiklarna som inkluderas i litteraturöversikten som hade djupare intervjuer var enbart med kvinnliga sjuksköterskor. Det hade varit givande att även få en djupare förståelse för hur manliga sjuksköterskor upplever patienters användning av humor.

Det skulle även vara av intresse att läsa forskning kring sjuksköterskor som använder humor som ett verktyg i vården. Leder humoranvändning hos sjuksköterskor till nöjdare patienter och kortare vårdtider?

## **Slutsats**

Det är tydligt att humor har en betydelse för vårdrelationen. Humor kan användas av både vårdpersonal och patienter för att påvisa identitet, och därmed fördjupa den mellanmännliga relationen. Genom att vårdpersonal vågar ta initiativ till humor och vågar uppmärksamma patientinitierad humor så kan vårdrelationen stärkas. Men humor kan också bidra till negativa konsekvenser för en vårdrelation, detta när humor används oaktsamt och gränslöst. Av vårdpersonal krävs ett professionellt och reflekterande förhållningssätt till när, och hur humor ska användas. Det professionella förhållningssättet ska också avgöra när en patients humor anses vara lämplig eller olämplig, vårdpersonal bör reflektera över maktstrukturer och ha förståelse för att patienten befinner sig i en sårbar situation. För att humor ska vara gynnande för en vårdrelation krävs att vårdpersonal har kunskap och utbildning i ämnet.

## Referensförteckning

Artiklar som inkluderades i resultatet är märkta med en asterisk (\*).

- \*Adamle, K., Ludwick, R., Zeller, R., & Winchell, J. (2008). Oncology Nurses' Responses to Patient-Initiated Humor: *Cancer Nursing*, 31(6), E1–E9. <https://doi.org/10.1097/01.NCC.0000339243.51291.cc>
- \*Andersen, D. (2015). What's so funny? Towards a client perspective on professionals' use of humour in drug treatment. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 22(3), 263–271. <https://doi.org/10.3109/09687637.2015.1016399>
- Baggens, C., & Sandén, I. (2019). Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3. uppl., s. 507–537). Lund: Studentlitteratur AB.
- Berg, L., & Danielson, E. (2007). Patients' and nurses' experiences of the caring relationship in hospital: An aware striving for trust. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21(4), 500–506. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00497.x>
- Björck, M., & Sandman, L. (2007). Vårdrelation. Ett försök att tydliggöra begreppsanvändningen. *Nordic Journal of Nursing Research*, 27(4), 14–19. <https://doi.org/10.1177/010740830702700404>
- \*Branney, P., Witty, K., Braybrook, D., Bullen, K., White, A., & Eardley, I. (2014). Masculinities, humour and care for penile cancer: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 70(9), 2051–2060. <https://doi.org/10.1111/jan.12363>
- Canha, B. (2016). Using Humor in Treatment of Substance Use Disorders: Worthy of Further Investigation. *The Open Nursing Journal*, 10, 37–44. <https://doi.org/10.2174/1874434601610010037>
- \*Claxton-Oldfield, S., & Bhatt, A. (2017). Is There a Place for Humor in Hospice Palliative Care? Volunteers Say "Yes"! *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 34(5), 417–422. <https://doi.org/10.1177/1049909116632214>
- CODEX - regler och riktlinjer för forskning. (u.å.). Hämtad 11 november 2019, från <http://www.codex.vr.se/manniska5.shtml>
- Dean, R., & Gregory, D. (2005). More Than Trivial: Strategies for Using Humor in Palliative Care. *Cancer Nursing*, 28(4), 292–300.
- Dean, R., & Major, J. (2008). From critical care to comfort care: The sustaining value of humour. *Journal of Clinical Nursing*, 17(8), 1088–1095. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02090.x>
- Friberg, F. (2017a). Att göra en litteraturöversikt. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl. s. 141–151). Lund: Studentlitteratur.

- Friberg, F. (2017b). Att utforma ett examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl. s. 83–96). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (2017c). Tankeprocessen under examensarbete. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl. s. 37–48). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, F. (Red.) (2017d). *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Friberg, M., Hansen, J., Aldrich, P., Folker, A., Kjær, S., Nielsen, M., & Madsen, I. (2017). Workplace sexual harassment and depressive symptoms: A cross-sectional multilevel analysis comparing harassment from clients or customers to harassment from other employees amongst 7603 Danish employees from 1041 organizations. *BMC Public Health*, 17(675), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4669-x>
- \*Gildberg, F., Paaske, K., Rasmussen, V., Nissen, R., Bradley, S., & Hounsgaard, L. (2016). Humor: Power Conveying Social Structures Inside Forensic Mental Health Nursing. *Journal of Forensic Nursing*, 12(3), 120–128. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000118>
- \*Haydon, G., & van der Riet, P. (2014). A narrative inquiry: How do nurses respond to patients' use of humour? *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 46(2), 197–205. <https://doi.org/10.5172/conu.2014.46.2.197>
- \*Haydon, G., van der Reit, P., & Browne, G. (2015). A narrative inquiry: Humour and gender differences in the therapeutic relationship between nurses and their patients. *Contemporary Nurse*, 50(2–3), 214–226. <https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1021436>
- Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2. uppl., s. 411–419). Lund: Studentlitteratur.
- Hooper, G., & Quallich, S. (2016). Health Seeking in Men: A Concept Analysis. *Urologic Nursing*, 36(4), 163–172. <https://doi.org/10.7257/1053-816X.2016.36.4.163>
- Iranmanesh, S., Axelsson, K., Sävenstedt, S., & Häggström, T. (2009). A caring relationship with people who have cancer. *Journal of Advanced Nursing*, 65(6), 1300–1308. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.04992.x>
- Kasén, A. (2017). 'Patient' och 'sjuusköterska' i en vårdande relation. I I. Bergbom & L. Wiklund Gustin (Red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik* (2. uppl., s. 99–113). Lund: Studentlitteratur AB.
- Kjellström, Sofia. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (2 uppl., s. 57–77). Lund: Studentlitteratur.

- Martin, R. (2006). *The psychology of humor: An integrative approach*. (1st ed.) London: Elsevier.
- \*McCreddie, M., & Payne, S. (2014). Humour in health-care interactions: A risk worth taking: Humour in health-care interactions. *Health Expectations*, 17(3), 332–344. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00758.x>
- McCreddie, M., & Wiggins, S. (2008). The purpose and function of humour in health, health care and nursing: A narrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6), 584–595. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04548.x>
- Mok, E., & Chiu, P. C. (2004). Nurse–patient relationships in palliative care. *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 475–483. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03230.x>
- Määttä, S., & Öresland, S. (2019). Genusperspektiv i omvårdnad. I F. Friberg & J. Öhlén (Red.), *Omvårdnadens grunder: Perspektiv och förhållningssätt* (3. uppl., s. 323–339). Lund: Studentlitteratur AB.
- Nilsson, G. (u.å). Humor. I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 2019-11-11, från <https://www.ne.se/>
- Olsson, H., Backe, H., & Sörensen, S. (2003). *Humorologi: Vetenskapliga perspektiv på humor och skratt* (1. uppl.). Stockholm: Liber.
- Polit, D., & Beck, C. (2016). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th ed.,). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Rezende, R., Oliveira, R., Araújo, S., Guimarães, T., Santo, F., & Porto, I. (2015). Body language in health care: A contribution to nursing communication. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3), 490–496. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680316i>
- \*Ridley, J., Dance, D., & Pare, D. (2014). The Acceptability of Humor between Palliative Care Patients and Health Care Providers. *Journal of Palliative Medicine*, 17(4), 472–474. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0354>
- Schneider, M., Voracek, M., & Tran, U. S. (2018). “A joke a day keeps the doctor away?” Meta-analytical evidence of differential associations of habitual humor styles with mental health. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(3), 289–300. <https://doi.org/10.1111/sjop.12432>
- Socialstyrelsen. (2019). *Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal 2018 samt arbetsmarknadsstatus 2017* (Rapport 2019:9). Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-9-6311.pdf>
- SOU 1997:83. *Om makt och kön: i spåren av offentliga organisationers omvandling*. Hämtad från: [https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/1997/05/sou-199783-/](https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/1997/05/sou-199783/)

- Svensk sjuksköterskeförening (2012). *ICN's etiska kod för sjuksköterskor*. (Hämtad 4 november 2019). Från: <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik/ICNs-Etiska-kod-for-sjukskoterskor/>
- Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Värdegrund för omvårdnad*. (Hämtad 4 november 2019) Från: <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik/Vardegrund-for-omvardnad/>
- \*Tanay, M., Wiseman, T., Roberts, J., & Ream, E. (2014). A time to weep and a time to laugh: Humour in the nurse-patient relationship in an adult cancer setting. *Supportive Care In Cancer: Official Journal Of The Multinational Association Of Supportive Care In Cancer*, 22(5), 1295–1301. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-2084-0>
- Travelbee, Joyce. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2nd ed.). Philadelphia: Davis.
- Tremayne, P. (2014). Using humour to enhance the nurse-patient relationship. *Nursing Standard*, 28(30), 37–40. <https://doi.org/10.7748/ns2014.03.28.30.37.e8412>
- Wyer, R., & Collins, J. (1992). A theory of humor elicitation. *Psychological Review*, 99(4), 663–688. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.99.4.663>
- Åstedt-Kurki, P., Isola, A., Tammentie, T., & Kervinen, U. (2001). Importance of humour to client–nurse relationships and clients' well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 7(2), 119–125. <https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.2001.00287.x>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3. uppl. s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

## Bilaga 1. Sökmatrix

Databas	Sökord	Antal träffar	Begränsningar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Valda artiklar till resultat, se bilaga 2.
CINAHL 2019-10-21	((MH "Wit and Humor") OR (MH "Satire") OR ("Wit and humor as topic" OR "Humor" OR "Humour")) AND ((MH "Nurse-Patient Relations") OR (MH "Professional-Patient Relations"))	95	Peer-reviewed 20080101 - 20191231 Language: English	35	4	Andersen (2015).  Branney, Witty, Braybrook, Bullen, White och Eardley (2014).  Claxton-Oldfield och Bhatt (2017).
MEDLINE 2019-10-1	((MH "Wit and Humor as topic") OR ("Satire" OR "Humor" OR "Humour" OR "Wit and humor")) AND ((MH "Nurse-Patient Relations") OR (MH "Professional-Patient Relations"))	91	20080101 - 20191231 Language: English	32	12	Adamle, Ludwick, Zeller och Winchell (2008).  Gildberg, Paaske, Rasmussen, Nissen, Bradley och Hounsgaard (2016).  Haydon och van der Riet (2014).  Haydon, van der Riet och Browne (2015).  McCreaddie och Payne (2011).  Ridley, Dance och Pare (2014).  Tanay, Wiseman, Roberts och Ream (2013).

## Bilaga 2. Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Adamle, K., Ludwick, R., Zeller, R., & Winchell, J.	Oncology Nurses Responses to Patient-initiated humor.	2008, USA, Cancer Nursing Journal	Syftet var att undersöka vilka variabler som styrde sjuksköterskor erkännande och svar på patientinitierad humor.	<b>Metod:</b> Kvantitativ studie <b>Urval:</b> 47 sjuksköterskor. <b>Datainsamling:</b> Vignetter/fallbeskrivningar. <b>Analys:</b> Multipel linjär regression och variansanalys.	Resultatet av studien visar att två av 14 variabler var signifikanta för att sjuksköterskorna skulle förstå patientinitierad humor, dessa var hur patienterna använde humor verbalt och med ett visst tonfall. Resultatet påvisar att patientcentrerad kommunikation mellan sjuksköterska och patient hade en central roll inom vården för att bedriva en mer personcentrerad vård.
Andersen, D.	What's so funny? Towards a client perspective on professionals' use of humour in drug treatment.	2015, Danmark, Informa Healthcare,	Syftet var att undersöka hur patienter upplevde det när vårdpersonal använde sig av humor i beroendevården.	<b>Metod:</b> Etnografisk kvalitativ studie. <b>Urval:</b> 15 vårdpersonal och 24 patienter. <b>Datainsamling:</b> Observationer och intervjuer. <b>Analys:</b> Innehållsanalys.	Resultatet visar att trots att personal använde humor med goda intentioner, så kunde de upplevas stötande av patienterna. Sårbara patienter var också i beroendeställning till personalen, vilket gjorde att patienterna var begränsade till att protestera mot användningen av humorn.
Branney, P., Witty, K., Braybrook, D., Bullen, K., White, A., & Eardley, I.	Masculinities, humour and care for penile cancer: a qualitative study.	2014, Storbritannien, Journal of advanced nursing	Syftet var att undersöka hur män med peniscancer använder sig av humor i relation till deras diagnos samt behandling.	<b>Metod:</b> Kvalitativ studie. <b>Urval:</b> Tio patienter. <b>Datainsamling:</b> Intervjuer och workshop. <b>Analys:</b> Innehållsanalys.	Resultatet visar att humor hjälpte deltagare att markera deras tillstånd, vilket ledde till att de kunde skratta åt deras konsekvenser av behandling och få en kontakt med vårdpersonal. Dock var humor mindre viktig än deras behandling mot deras cancer och det fanns en rädsla att de skulle bli hånade för deras tillstånd.
Claxton-Oldfield, S., & Bhatt, A.	Is there a Place for Humor in Hospice Palliative Care? Volunteers Say "Yes"!	2017, Kanada, American journal of Hospice & Palliative Medicine	Syftet var att undersöka frekvensen, acceptansen och funktionen av humor mellan volontärer inom palliativ vård och deras patienter.	<b>Metod:</b> Kvantitativ studie. <b>Urval:</b> 32 volontärer. <b>Datainsamling:</b> Enkät. <b>Analys:</b> Analytisk statistik.	De flesta patienter och volontärer initierade till humor antingen ofta eller ibland i deras interaktioner. Över hälften av alla volontärer tyckte att humor var antingen väldigt viktig eller extremt viktigt i interaktionen med patienter, patienten var den som bestämde om



					det var lämpligt eller inte. Skratt och humor fullföljer ett av målen inom palliativ vård nämligen att förbättra patienters livskvalitet.
Gildberg, F., Paaske, K., Rasmussen, V., Nissen, R., Bradley, S., & Hounsgaard, L.	Humor: Power Conveying Social Structures Inside Forensic Mental Health Nursing.	2016, Danmark, Journal forensic nursing	Syftet var att utforska egenskaper hos personal inom rättspsykiatri och deras användning av humor i interaktionen med rättspsykiatriska patienter.	<b>Metod:</b> Induktiv kvalitativ studie. <b>Urval:</b> 14 sjuksköterskor, tolv behandlare, tre undersköterskor och en social arbetare. <b>Datainsamling:</b> Observationer, informella intervjuer samt semistrukturerade intervjuer <b>Analys:</b> Tematisering.	I resultatet identifieras fyra teman som handlar om överföring av makt till, från och mellan vårdpersonal och patienter när de integrerar med humor. 1) Den informella användningen: mellan människor, där humorn inte har några referenser i sjukdom. 2) Den formella användningen: mellan patient-vårdare, där humor anpassades till patientens sjukdom för att förhindra konflikter eller negativa beteenden. 3) Protest mot vården: mellan människa-patient, där humor används som ett sätt att protestera mot vården. 4) Otillräcklig humor: mellan vårdpersonal-människa, där humor användes otillräckligt och humor refererat till patientens fysiska egenskaper.
Haydon, G., Van der Riet, P.	A narrative inquiry: How do nurses respond to patients use of humour?	2014, Australien, Contemporary Nurse	Syftet var att rapportera om fyra legitimerade sjuksköterskors uppfattningar av patientinitierad humor.	<b>Metod:</b> Kvalitativ studie. <b>Urval:</b> Fyra legitimerade sjuksköterskor. <b>Datainsamling:</b> Semistrukturerade intervjuer. <b>Analys:</b> Narrativ analys.	Resultatet visar att humor skapar känslomässiga band och fungerar som ett terapeutiskt verktyg i interaktionen mellan patient och sjuksköterska. Män och kvinnor tycks använda humor på olika sätt, humor förekommer oftare hos manliga patienter. Det förekommer att män använder sig av nedsättande humor gentemot de kvinnliga sjuksköterskorna. I vissa situationer är humor direkt olämpligt, som vid exempelvis livshotande situationer eller smärta. Humor som kan missuppfattas på grund utav kulturella aspekter bör undvikas. Om sjuksköterskan inte är uppmärksam på patientens försök till att använda humor kan det få negativa konsekvenser för vårdrelationen.
Haydon, G, Van der Riet, P., & Browne, G.	A narrative inquiry: Humour and gender differences in the therapeutic relationship	2015, Australien, Contemporary Nurse.	Syftet var att undersöka fyra legitimerade sjuksköterskors erfarenheter av att använda sig av humor i relation till	<b>Metod:</b> Kvalitativ studie. <b>Urval:</b> Fyra legitimerade sjuksköterskor.	Resultatet visar på könsskillnader i hur patienter använder humor. För kvinnliga patienter är humor ofta ögonblicklig och situationsbundet och används för att lugna

	between nurses and their patients.		könsskillnader samt humorns inflytande i den terapeutiska relationen.	<b>Datainsamling:</b> Intervjuer/samtal. <b>Analys:</b> Narrativ analys.	närstående. Manliga patienter berättade historier och anekdoter vilket användes för att jämma ut maktpositioner mellan patient och sjuksköterska.
McCreaddie, M., & Payne, S.	Humour in health-care interactions: a risk worth taking.	2011, Storbritannien, Health Expectations	Syftet var att utforska patientens perspektiv på användningen av humor i vården.	<b>Metod:</b> Deduktiv kvalitativ studie. <b>Urval:</b> Fyra fokusgrupper med 32 patienter. <b>Datainsamling:</b> Intervjuer och observationer. <b>Analys:</b> Kategorisering.	Resultatet visar att patienter har en bred uppskattning av humor och bekänner att den är subtil och i nyanserad form. Patienter önskar att vårdpersonal ska initiera och besvara humor.
Ridley, J., Dance, D., & Pare, D.	The Acceptability of Humor between Palliative Care Patients and Health Care Providers.	2014, Kanada, Journal of Palliative Medicine.	Syftet var att skapa en förståelse för betydelsen och acceptansen av användningen av humor i palliativ vård, samt att undersöka om demografiska förhållanden hade någon betydelse.	<b>Metod:</b> Kvantitativ studie. <b>Urval:</b> 100 patienter. <b>Datainsamling:</b> Enkät. <b>Analys:</b> Analytisk statistik.	Resultatet visar att majoriteten av deltagarna uppskattade humor både före och under sin sjukdomsupplevelse. Dock minskade frekvensen av deras skratt i vardagen väsentligt, under sjukdomsprocessen. De flesta av deltagarna kunde minnas att de skrattat tillsammans med vårdpersonal en vecka innan studien, och de fann att humor med vårdpersonal var lämpligt.
Tanay, M-A., Wiseman, T., Roberts., J., & Ream, E.	A time to weep and a time to laugh: humour in the nurse-patient relationship in av adult cancer setting.	2013, Storbritannien, Support Care Cancer	Syftet var att belysa värdet av humor i vårdmiljöer.	<b>Metod:</b> Etnografisk kvalitativ studie. <b>Urval:</b> Nio sjuksköterskor och tolv patienter. <b>Datainsamling:</b> Observationer och intervjuer. <b>Analys:</b> Tematisering.	Resultatet underströk vikten av humor i relationen mellan sjuksköterskan och patient. Patienter använder samvetsgrann humor under interaktionen med sjuksköterskorna, detta för att hjälpa sjuksköterskan att hantera stressen i deras kliniska arbete. Patienter tyckte även att humor var ett positivt attribut hos sjuksköterskor. Sjuksköterskorna uttryckte en oro för att kompromissa humor med sin profession, de kände att de behövde ha vägledning av mer erfaren personal kring detta. Reflektion och bedömning hjälpte sjuksköterskorna att säkerhetsställa att de använde humor på ett lämpligt sätt i hälso-och sjukvårds miljön.