



HÖGSKOLAN  
I HALMSTAD

Sjuksköterskeprogrammet 180hp

KANDIDATUPPSATS



Humorns påverkan i omvårdnaden av patienter med cancer

Ibland är det lättare att skratta än att gråta

Emelle Eriksson och Felicia Sighed

Omvårdnad 15hp

Varberg 2017-12-06

# **Humorns påverkan i omvårdnaden av patienter med cancer**

Ibland är det lättare att skratta än att gråta

Författare:

Emelie Eriksson  
Felicia Sighed

Ämne  
Högskolepoäng  
Stad och datum

Vetenskapligt arbete  
15hp  
Varberg 2017-12-06

<b>Titel</b>	Humorns påverkan i omvårdnaden av patienter med cancer Ibland är det lättare att skratta än att gråta
<b>Författare</b>	Emelie Eriksson & Felicia Sighed
<b>Akademi</b>	Hälsa och välfärd
<b>Handledare</b>	Jörgen Öijervall, Universitetsadjunkt i omvårdnad, Fil.Mag
<b>Examinator</b>	Åsa Roxberg, Docent i omvårdnad, Fil. dr
<b>Tid</b>	Hösten 2017
<b>Sidantal</b>	13
<b>Nyckelord</b>	cancer, humor, omvårdnad, relationer,

## Sammanfattning

En cancerdiagnos innebär stora effekter på livet, trots detta väljer patienterna att se på livet med glädje. Glädje associeras med humor som är en förmåga att uppskatta skämt samt att kunna skämta. Syftet med studien var belysa hur humor påverkar patienter med cancer och sjuksköterskans omvårdnad. Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie och genererade i nio resultatartiklar. Resultatet belyser tre teman: *Humor i patientens liv, Humor i interaktionen mellan sjuksköterska och patient* samt *Olämplig och obesvarad humor*. Humor kan användas som en försvarsmekanism både för patient och sjuksköterska, vilket underlättar svåra situationer. Patienter använder humor som en sköld mot cancersjukdomen för att underlätta sin tillvaro, för att underlätta för andra i sin närhet samt för att inte oroa andra. Humor används i omvårdnaden i interaktionen mellan sjuksköterska och patient och hjälper till att skapa relationer, dock kan humor vara olämpligt. Humor som omvårdnadsåtgärd har stor betydelse för relationen mellan sjuksköterska och patient samt att det är viktigt i skapandet av relationer. Sjuksköterskan behöver reflektera över sitt användande av humor, då humor kan vara olämpligt. Kunskap om humor bör implementeras i sjuksköterskeutbildningen för att medvetandegöra humorns positiva fördelar och medvetandegöras i professionen så att humor som omvårdnadsåtgärd används.

<b>Title</b>	The influence of humor in the care of patients with cancer Sometimes it's easier to laugh than to cry
<b>Author</b>	Emelie Eriksson & Felicia Sighed
<b>Department</b>	Health and Welfare
<b>Supervisor</b>	Jörgen Öijervall, Lecturer in nursing, MNSc
<b>Examiner</b>	Åsa Roxberg, Ass. Professor in nursing, PhD
<b>Period</b>	Autumn 2017
<b>Pages</b>	13
<b>Key words</b>	cancer, humor, nursing, relationship

## **Abstract**

A cancer diagnosis has great effects on life, yet do patients choose to look at life with joy. Joy is associated with humor which is an ability to appreciate jokes as well as being able to joke. The aim of this study was to illustrate how humor affects the care of patients with cancer and the nurse nursing. The study was conducted as a general literature study and generated in nine articles. The result highlights three themes: Humor in the patient's life, Humor in the interaction between nurse and patient and Inappropriate and unrequited humor. Humor can be used as a defence mechanism for both patients and nurses, which facilitates difficult situations. Patients use humor as a shield against the cancer to facilitate their existence, they use humor to facilitate others in their vicinity as well as not to worry others. Humor is used in the interaction between nurse and patients and helps to create relationships, however, humor may be inappropriate. Humor as a nursing tool is very important for the relationship between nurse and patient and it is important in the creation of relationships. Nurses need to reflect on their use of humor, since humor may be inappropriate. Knowledge of humor should be implemented in nursing education to raise awareness of the positive benefits of humor and awareness in the profession so that humor as a nursing tool is utilized.

## Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
Att leva med cancer .....	1
Humor.....	2
Humor och mellanmännsliga relationer .....	2
<b>Problemformulering</b> .....	<b>3</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>4</b>
<b>Metod</b> .....	<b>4</b>
Datainsamling.....	4
Databearbetning .....	5
<b>Forskningsetiska överväganden</b> .....	<b>5</b>
<b>Resultat</b> .....	<b>6</b>
Humor i patientens liv .....	6
Humor i interaktionen mellan sjuksköterska och patient .....	8
Olämplig och obesvarad humor.....	9
<b>Diskussion</b> .....	<b>9</b>
Metoddiskussion .....	9
Resultatdiskussion .....	10
<b>Konklusion och implikation</b> .....	<b>13</b>

## Referenser

### Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

## **Inledning**

Enligt World Health Organization (2017) är cancer den andra största dödsorsaken i världen och en av sex personer dör av cancer varje år. Cancer är en generell term för en stor grupp sjukdomar som karaktäriseras av onormal celltillväxt och som kan drabba alla delar av kroppen (World Health Organization, 2017).

En cancerdiagnos brukar innebära stora effekter på livet för den som tar emot beskedet och beskedet resulterar ofta i att patienten tror att denne ska dö och detta leder då till en rädsla för döden (Gomes de Sousa et al., 2016). Hill, Amir, Muers, Connolly och Round (2003) visar att de drabbades största rädsla vid en cancerdiagnos är ovissheten inför framtiden med sjukdomen samt hur familjen kan komma att påverkas. De drabbade kan även känna oro inför att vara en börda för andra, den kommande behandlingens effekter, sin livsenergi samt smärta (Hill et al., 2003).

Klevos et al. (2017) beskriver att sjuksköterskan har en betydande roll i omvårdnaden av patienter med cancer och International Council of Nurses (2012) förklarar att sjuksköterskan har fyra grundläggande uppgifter i sitt omvårdnadsarbete och dessa är att förebygga sjukdom, främja hälsa, återställa hälsa samt lindra lidande. I omvårdnaden av patienter med cancer skapas ofta ett unikt band mellan sjuksköterska och patient, då sjuksköterskan förser patienten med emotionell styrka för att patienten ska kunna klara av sin cancersjukdom (Klevos et al., 2017). För att kunna skapa detta band behövs kommunikation (Klevos et al., 2017) och kommunikation är en process där fakta, idéer och åsikter förmedlas mellan två parter (Rayudu, 2010). Enligt Tremayne (2014) kan humor ses som ett användbart kommunikationsredskap i mötet mellan sjuksköterska och patient och humor kan vara ett redskap för att utveckla en djupare relation mellan parterna (Johnson, 2002).

## **Bakgrund**

### **Att leva med cancer**

Att leva med cancer är en emotionellt överväldigande erfarenhet som kan upplevas överklig. En cancersjukdom upplevs ofta som en kris och den drabbades individuella kontroll samt livsperspektiv och prioriteringar sätts på prov. En person med cancer lever hela tiden med en osäkerhet och en rädsla för döden och upplever även att sjukdomen är utanför dennes kontroll (Leal et al., 2015). Under sjukdomen pågår det ständigt en rörelse mellan sjukdom och hälsa, vilket innebär en anpassning till de förändringar som uppkommer (McCann, Illingworth, Wengström, Hubbard & Kearney, 2010). Förändringar som kan uppkomma är till exempel fysiska symtom och problem som den drabbade inte upplevt tidigare så som smärta och extrem trötthet (Hjelmeland-Grimsbö, Finset & Ruland, 2011). Fysiska förändringar som uppstår till följd av behandling av cancersjukdomen är ofta förknippat med förändrat utseende, till exempel håravfall eller förlust av kroppsdel. Detta leder ofta till förändrad självkänsla och den drabbade kan uppleva förlust av sin identitet (McCann, et al.,

2010). Trots det svåra av att leva med en cancersjukdom väljer många att sätta upp planer att genomföra och väljer att se på livet med glädje och uppskattning. Under sjukdomens framfart vill den drabbade ofta få ut så mycket som möjligt av livet, då framtiden är oviss (Nissim et al., 2012).

## **Humor**

Humor beskrivs som en naturlig företeelse och associeras med skratt, komedi, lekfullhet och glädje (Lagmay Tanay, Roberts & Ream, 2013). Humor är en förmåga att uppskatta skämt samt att själv kunna skämta. Humor ger även en förmåga att kunna distansera sig och se leende på tillvaron, trots dess brister (Svenska Akademiens ordbok, 2009). Olsson, Backe och Sörensen (2003) skriver att humor är något som vanligtvis förknippas med humoristiska inslag och skratt i den mellanmänniska kommunikationen. Humor ses som en tvåvägs kommunikation mellan människor och den kan antingen vara planerad, spontan, oväntad eller rutinmässig (Lagmay Tanay et al., 2013).

Redan år 1905 beskrev Sigmund Freud humor som en av människans starkaste försvarsmekanismer, vilket möjliggör för människan att undvika negativa känslor samt att kunna ta itu med problem (Freud, 2014). Freud (2014) ansåg att humor kan omvandla smärta till välbehag och Åstedt-Kurki, Isola, Tammentie och Kervinen (2001) skriver att humor avleder uppmärksamheten från smärtan genom att patienten fokuserar på annat och glömmer det obehagliga, vilket leder till välbefinnande och avslappning för stunden.

Tremayne (2014) beskriver att humor både har fysiologiska samt psykologiska fördelar. Fysiologiska fördelar av humor och skratt kan vara förbättrad cirkulation och andning då muskler slappnar av, förbättrat immunförsvar, avslappning då stresshormoner neutraliseras, sänkt blodglukosnivå efter en måltid, fungera som smärtstillande och kan frisätta serotonin, endorfiner och dopamin. En psykologisk fördel är frisättningen av dopamin som främjar positivt tänkande och kan därmed reducera depression (Tremayne, 2014).

## **Humor och mellanmänniska relationer**

Humoristiska situationer uppstår när det förekommer kommunikation mellan människor och det uppstår en relation mellan sändare och mottagare (Olsson et al., 2003). Människlig kommunikation handlar om bemötande samt att möta krav och förväntningar (Croona, 2003). En av humorns funktioner är den sociala funktionen som har till syfte att skapa samhörighet och trygghet samt ge en hemkänsla (Olsson et al., 2003). Vid plötslig sjukdom eller vid inläggning på sjukhus kan humor spela en stor roll i att klara av situationen och humorn kan ge en stunds vila från det obehag som upplevs (Åstedt-Kurki et al., 2001). Humor kan skapa ett band mellan sjuksköterska och patient (Lagmay Tanay et al., 2013) och hjälpa till att utveckla en

djupare relation (Johanson, 2002). Humor leder även till en mer avslappnad och lättäm stämning som visar på intresse för den andra parten (Schöpf, Martin & Keating, 2017).

Travelbees (2002) huvudtanke är att sjuksköterskans uppgift är att skapa en mellanmännisklig relation, vilket innebär ett förhållande mellan två människor och Lagmay Tanay et al. (2013) menar att humor har en betydande roll i skapandet av mellanmänniskliga relationer. Travelbee (2002) beskriver omvårdnad som en mellanmännisklig process eftersom den sker direkt eller indirekt mellan människor. Travelbees beskrivning av begreppet omvårdnad som en mellanmännisklig process innebär en process som sker via erfarenheter eller händelser mellan sjuksköterska och patient och där sjuksköterskan är den som hjälper en person eller familj att hantera erfarenheterna av sjukdom och lidande samt om det är nödvändigt hjälper sjuksköterskan till att hitta mening i dessa erfarenheter. Enligt Travelbee kan omvårdnad omformuleras till ett ändamål och detta ändamål uppnås genom skapandet av mellanmänniskliga relationer. En mellanmännisklig relation uppstår mellan sjuksköterskan och den patient som är i behov av hjälp och den viktigaste funktionen för att en mellanmännisklig relation ska uppstå är att patientens omvårdnadsbehov uppfylls. I en mellanmännisklig relation finns det hela tiden inflytande från både sjuksköterska och patient genom kommunikation och Klevos et al. (2017) beskriver att kommunikation krävs för att kunna uppnå en gynnsam relation. Sjuksköterskan påverkar patienten och patienten påverkar sjuksköterskan i interaktionen och därför krävs det hela tiden reflektion. Vid varje interaktion med patienten har sjuksköterskan en chans att lära känna patienten och på detta sätt skapa en mellanmännisklig relation. För att kunna skapa en mellanmännisklig relation måste sjuksköterskans och patientens fasader genomborras för att nå fram till det mänskliga i varje person och det är först när den andre ses som människa som det kan skapas ett förhållande av interaktionen (Travelbee, 2002). Betraktar inte sjuksköterskan patienten som unik kan det bli svårt att utveckla en bra mellanmännisklig relation (Croona, 2003). Travelbee (2002) skriver att kommunikation är en process som gör det möjligt att etablera en mellanmännisklig relation och därmed uppnå syftet med omvårdnad, nämligen att hjälpa patienter och familj med att hantera sjukdom och lidande samt om det är nödvändigt att hjälpa dem att finna mening (Travelbee, 2002).

## **Problemformulering**

Sjuksköterskan möter i sitt arbete patienter med cancer och har en betydande roll i omvårdnaden. Tidigare forskning belyser humorns effekter på hälsan, humor som försvarsmekanism och att humor kan skapa meningsfulla relationer mellan sjuksköterska och patient. Frågan har väckts hur humor kan användas som ett redskap i omvårdnaden av patienter med cancer.



## Syfte

Syftet var att belysa hur humor påverkar patienter med cancer och sjuksköterskans omvårdnad.

## Metod

Allmän litteraturstudie enligt Forsberg och Wengström (2016).

## Datainsamling

För att få en överblick över ämnesområdet gjordes en inledande databassökning och utifrån denna sökning konstaterades att det fanns relevanta artiklar som besvarade syftet. Därefter gjordes sökningar i databaserna Cinahl, PubMed och PsycINFO då dessa omfattar kontexten omvårdnad (Forsberg & Wengström, 2016). Enligt Forsberg och Wengström (2016) formulerades sökord utifrån syftet: Wit, humor, humour, cancer, nurse och nurse-patient relations (se tabell 1). I Cinahl gjordes en ämnesordssökning via Cinahl Headings på sökordet humor vilket resulterade i Wit and humor som Major Heading (MH). En ämnesordssökning via Cinahl Headings gjordes även på cancer, dock valdes inte detta som Major Heading då sökresultaten inte motsvarade syftet. Sökordet humor användes som fritext i PubMed och PsycINFO, då Medical Subject Headings (MeSH) och Thesaurus (Karlsson, 2012). inte resulterande i användbara resultatartiklar. Resterande sökord användes som fritext. De booleska operatorerna AND och OR användes för att begränsa samt utvidga sökningen (Forsberg & Wengström, 2016).

Inklusionskriterierna var att artiklarna ska vara kvalitetsgranskade (peer reviewed), publicerade i en vetenskaplig tidskrift, vara skrivna på engelska och vara publicerade mellan åren 2007 till 2017. Ett tidsspänn på 10 år krävdes för att få underlag till resultatet. I Cinahl och PsycINFO avgränsades sökningarna med Peer reviewed (Östlundh, 2017), dock var begränsningen inte möjlig i PubMed. I Cinahl och PubMed användes trunkering på ordet nurse, vilket innebär att en asterisk (\*) sätts bakom ordet för att täcka in olika varianter av ordet i sökningarna. (Forsberg & Wengström, 2016).

Urvalsprocessen började med att relevanta titlar identifierades och utifrån dessa lästes sammanfattningar (Forsberg & Wengström, 2016). Artiklar med relevanta sammanfattningar utifrån syftet granskades i sin helhet. Den första sökningen i Cinahl resulterade i 18 sökresultat, av dessa lästes 7 sammanfattningar, 4 artiklar granskades i sin helhet och 3 inkluderades. Sökningen i PubMed resulterade i 15 sökresultat, 9 sammanfattningar lästes, 1 artikel granskades i sin helhet och inkluderades. I sökningen återfanns 5 dubletter från sökningen i Cinahl. I PsycINFO resulterade sökningen i 80 sökresultat, 22 sammanfattningar lästes, 10 artiklar granskades i sin helhet och 4 inkluderades. Endast 22 sammanfattningar lästes då de andra artiklarna sällades bort redan vid rubrikerna. I sökningen återfanns 5 dubletter från sökningen i

PubMed. Efter dessa sökningar gjordes ytterligare en sökning i Cinahl. Sökningen resulterade i 45 sökresultat, 6 sammanfattningar lästes, 1 artikel granskades i sin helhet och inkluderades. I sökningen återfanns 8 dubletter från Cinahl, 5 dubletter från PubMed och 2 dubletter från PsycINFO (Se tabell 2). Artiklarna kvalitetsgranskades med bedömningsmall för studier med kvalitativ metod (Carlsson & Eiman, 2003).

## **Databearbetning**

Databearbetningen utgick från en innehållsanalys (Forsberg & Wengström, 2016). De inkluderade artiklarnas resultatdel lästes inledningsvis igenom enskilt och sedan gemensamt flertalet gånger för att få en så noggrann genomgång som möjligt. Under den enskilda inläsningen identifierades koder för att sedan diskuteras gemensamt samt översättas från engelska till svenska med stöd av lexikon. Resultatartiklarna sammanställdes sedan i artikelöversikter (se tabell 3). Koderna som gick att koppla till syftet valdes ut, diskuterades gemensamt och färgkodades för att sedan sammanföras till kategorier (Forsberg & Wengström, 2016). Utifrån kategorierna formades sedan tre teman: Humor i patientens liv, Humor i interaktionen mellan sjuksköterska och patient samt Olämplig och obesvarad humor. Under databearbetningen lades förförståelsen åtsidan.

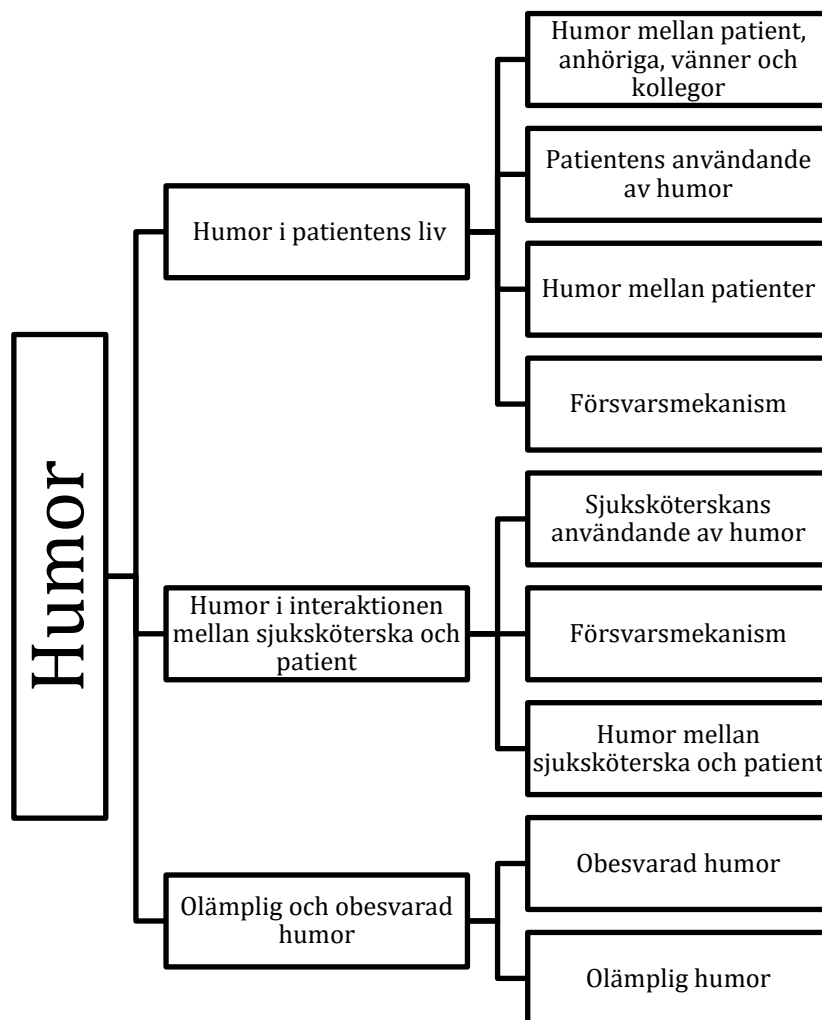
## **Forskningsetiska överväganden**

Vetenskaplig forskning bör bygga på god etik, och intresset för ny kunskap ska alltid vägas mot de förutsättningar som finns för att skydda de individer som deltar i en undersökning (Forsberg & Wengström, 2016). Forskningsetiska överväganden bör ske genomgående vid genomförande av vetenskapliga studier (Kjellström, 2012). I svensk lagstiftning finns Lagen om etikprövning av forskning som avser människor och syftet med denna lag är att skydda den enskilda människan samt respekten för människovärdet (SFS 2003:460). En annan lag i svensk lagstiftning för att skydda människan vid forskning är Personuppgiftslagen som har till syfte att skydda människors personliga integritet (SFS 1998:204). En etisk plattform av stor betydelse vid forskning är Belmontrapporten som beskriver att forskning ska utföras enligt tre grundläggande etiska principer: respekt för personer, göra gott samt rättvisepincipen. Dessa principer syftar till att ge vägledning när etiska problem uppstår (Kjellström, 2012).

Forsberg och Wengström (2016) poängterar att det är av vikt att välja studier där det förts etiska resonemang eller där studien är godkänd av en etisk kommitté. Den här litteraturstudien förhöll sig etisk då samtliga resultatartiklar var godkända av en etisk kommitté och var noga med konfidentialitet.

## Resultat

Utifrån syftet hur humor påverkar patienter med cancer och sjuksköterskans omvårdnad framkom tre teman; *Humor i patientens liv*, *Humor i interaktionen mellan sjuksköterska och patient* samt *Olämplig och obesvarad humor*. Första temat *Humor i patientens liv* belyser hur patienten använder sig av humor, humor mellan patienter med cancer samt humor mellan patienter, anhöriga, vänner och kollegor. Andra temat *Humor i interaktionen mellan sjuksköterska och patient* belyser humor mellan patient och sjuksköterska och hur sjuksköterskan själv använder humor. Sista temat *Olämplig och obesvarad humor* belyser vad som händer vid obesvarad humor samt när humor kan vara olämpligt. För att tydliggöra resultatet utformades under databearbetningen en figur (se figur 1) som visar de kategorier som sedan utformades till tre övergripande teman.



Figur 1: Figur som visar kategorierna som indelades i tre teman.

### Humor i patientens liv

Humor är något som patienter med cancer i stort sett använder hela tiden under sin sjukdomsperiod (Haydon & Van Der Riet, 2014) då det hjälper dem att klara av

vardagen med sin sjukdom (Tanay, Wiseman, Roberts & Ream, 2014). Humor hjälper till att skapa en uthärdlig livssituation och kan även kopplas till att acceptera sin sjukdom vilket kan ge erfarenheten en mening (Roaldsen, Sörlie & Lorem, 2015). Haydon och Van Der Riet (2014) visar att humor används som en försvarsmekanism och Roaldsen et al. (2015) beskriver att patienter upplever humor som en sköld mot den sjukdomsrelaterade sorgen. Det är också ett hjälpmedel för att hantera sina känslor. Roaldsen et al. (2015) menar då att humor kan hjälpa till att härda ut med sin sjukdom. Patienter kan i omvårdnadssituationer använda humor som en mask för att skydda sig själva (Haydon & Van Der Riet, 2014). Humor kan även ses som en medicin som verkar helande då skratt gör sjukdomsupplevelserna lättare. Sjuksköterskor upplever att de patienter som använder humor och glädje mår bättre snabbare (Haydon & Van Der Riet, 2014). Patienter med cancer upplevs mer avslappnade i omvårdnadssituationer när humor används (Tanay et al., 2014), då det kan minska stress och leda till bättre välbefinnande (Haydon & Van Der Riet, 2014). Humor kan hjälpa till att bryta ner den känslomässiga mur patienter byggt upp, vilket gör det lättare för patienter att släppa ut sina känslor (Haydon & Van Der Riet, 2014). Likväl kan man vilja distansera sig från sina känslor och humorn är det som skapar distans (Roaldsen et al., 2015). Roaldsen et al. (2015) skriver även att humor ger en känslomässig flexibilitet, vilket gör att humor kan användas för att klara av nya utmaningar som sjukdomen medför samt för att hålla svåra och tunga tankar i schack. Patienter använder sig även av galghumor, vilket innebär att de använder självironi om sin livssituation (Roaldsen et al., 2015), då det ibland känns lättare att skratta än att gråta (Haydon & Van Der Riet, 2014).

Patienter med cancer upplever framförallt att de får känslomässigt stöd av andra patienter i samma situation (Venter, Venter, Botha & Strydom, 2008), då det finns en speciell förståelse och empati mellan patienterna (Olliffe, Ogrodniczuk, Bottorff, Hislop & Halpin, 2009). Humor skapar en vänskaplig atmosfär mellan patienter, vilket kan göra det lättare att öppna upp sig rörande sjukdomen (Branney et al., 2014). Olliffe et al. (2009) beskriver att humor kan öppna upp för känsliga diskussioner och att humor kan användas som en timeout mellan patienter då känslorna blir för plågsamma.

Haydon och Van Der Riet (2014) belyser att män ofta använder mer skämtsam humor än kvinnor och det visar sig att de kvinnliga patienterna använder sig av humor för att de inte vill oroa andra i sin närhet. Individuen använder humor för att lätta upp stämningen i interaktionen med andra (Hilton, Emslie, Hunt, Chapple & Ziebland, 2009), vilket gör det lättare för de andra parterna att kommunicera med personerna om deras sjukdom (Roaldsen et al., 2015). Roaldsen et al. (2015) uppmärksammar även att det är lättare för personer i den sjukes närhet att ta kontakt om den sjuke är humoristisk, och humor ses då som en dörröppnare mot andra. På individens arbetsplatser upplever kollegor att det är lättare att prata med någon som är öppen och kan skämta om sin sjukdom och det blir då lättare för kollegorna att våga ställa frågor

om sjukdomen och det svåra (Hilton et al., 2009). Humor är viktigt för att inte äventyra meningsfulla relationer och humor kan även användas för att bygga vidare på relationer med anhöriga och vänner. Relationer är viktigt för att patienten ska få kraft att orka med sin sjukdom (Roaldsen et al., 2015).

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

Humor används mycket i omvårdnaden av patienter med cancer (Haydon & Van Der Riet, 2014) och skapar ett band mellan sjuksköterska och patient. Detta band är ett tecken för att utveckla en bra relation och humor är något både patienter och sjuksköterskor behöver i relationen (Tanay et al., 2014). Första mötet är det som utgör grunden för hur relationen kommer att utvecklas (Dowling, 2008) och Branney et al. (2014) förklarar att om humor skall fungera krävs personkemi mellan sjuksköterska och patient. Humor används i omvårdnad för att underlätta en medicinsk procedur (Branney et al., 2014) och för att kunna lugna patienten i olika situationer (Dowling, 2008). Humor fungerar som ett kommunikationsredskap för att skapa anknytning mellan sjuksköterska och patient. Det används också som ett relationsverktyg, vilket gör att sjuksköterskan hamnar på ett mer jämlikt plan med patienten (Haydon & Van Der Riet, 2014). Tanay et al. (2014) skriver att patienter ser humor som en bra egenskap hos sjuksköterskan, då sjuksköterskan ses som lättsam (Dowling, 2008), kunnig och förstående (McCarthy, 2014). McCarthy (2014) beskriver att onkologisjuksköterskan ofta har ett gott sinne för humor och sjuksköterskans användande av humor gör att patienten känner sig sedd som människa och gör även att patienten känner sig viktig (Haydon & Van Der Riet, 2014). När sjuksköterskan använder humor visar hon att hon tar sig tid för patienten samt att hon tycker om det hon gör i sitt arbete (Tanay et al., 2014). Dowling (2008) beskriver att användandet av humor i omvårdnaden skapar en varm och vänskaplig miljö, humorn gör att patienten känner sig bekväm i sjuksköterskans sällskap (Tanay et al., 2014) samt att patienten tycker det är lättare att relatera till en sjuksköterska som är humoristisk (Haydon & Van Der Riet, 2014). Patienten har ofta mer förtroende för en sjuksköterska som är humoristisk då gemensamt skratt leder till trygghet (Tanay et al., 2014). Haydon och Van Der Riet (2014) förklarar att humor gör att patienten vågar berätta mer för sjuksköterskan och Tanay et al. (2014) förklarar att patienten även vågar anförtro sig om svårare och djupare ämnen. Sjuksköterskan kan ibland ha svårt att använda humor i stressfulla situationer (Haydon & Van Der Riet, 2014). Dock tar sig sjuksköterskan ofta tid om patienten ber om något på ett glatt och humoristiskt sätt (Tanay et al., 2014). Sjuksköterskan anser att det blir lättare att vårda patienter som är glada och humoristiska (Haydon & Van Der Riet, 2014). Humor fungerar som en försvarsmekanism även för sjuksköterskor (Haydon & Van Der Riet, 2014), då humor även hjälper sjuksköterskan att klara av arbetsdagen (Tanay et al., 2014). Humor används inte bara av sjuksköterskan för att skoja med patienten utan även tvärtom, då patienten ibland skojar för att hålla uppe sjuksköterskans självförtroende (Tanay et al., 2014). Tanay et al. (2014) understryker även att sjuksköterskan inte alltid vågar använda sig av humor då hon är rädd att ses som oprofessionell av sina kollegor.

## **Olämplig och obesvarad humor**

Humor används inte av alla människor (Branney et al., 2014) och uppskattas inte heller av alla (Olliffe et al., 2009). Tanay et al. (2014) menar att humor är en subjektiv upplevelse som tas emot, uppskattas och uttrycks på olika sätt. Patienter visar sig mer humoristiska om sjuksköterskan svarar på deras humor (Tanay et al., 2014). När patienten använder sig av humor som förblir obesvarad ändras patientens inställning till sjuksköterskan till att bli negativ. Detta gör att patienten ofta blir oföljsam (Haydon & Van Der Riet, 2014) samt att det blir en spänd stämning mellan parterna (Branney et al., 2014). Haydon och Van Der Riet (2014) skriver även att patienten kan se sjuksköterskan som otrevlig om hon inte använder sig av humor.

Humor kan vara olämpligt i vissa situationer och resultatet kan bli negativt om det används på fel sätt (Tanay et al., 2014). Patienter tycker humor är olämpligt vid till exempel smärta, livshotande tillstånd (Haydon & Van Der Riet, 2014), på operationsdagen, i samband med diagnostisering och om det som rör deras tillstånd (Branney et al., 2014). Branney et al. (2014) förklarar även att en del patienter tycker det är olämpligt att använda humor om man inte delar samma erfarenheter. Haydon och Van Der Riet (2014) hävdar att humor även kan vara kulturellt olämpligt. Humor är riskabelt (Tanay et al., 2014) och kan leda till obehag (Olliffe et al., 2009), därför krävs reflektion (Tanay et al., 2014) samt aktsamhet i användandet av humor (Olliffe et al., 2009).

## **Diskussion**

### **Metoddiskussion**

Ämnet valdes efter att intresse uppstått genom egna erfarenheter under klinisk verksamhet. En viss förförståelse kring ämnet fanns då ämnet valdes utifrån egna erfarenheter, dock fanns inte erfarenheter kring humor och patienter med cancer. Förförståelsen ansågs inte påverka studiens resultat då den lagts åt sidan vid databearbetningen samt att erfarenheter kring den valda patientgruppen saknades. En inledande sökning utfördes för att bekanta sig med ämnet. Sedan utfördes de egentliga sökningarna och dessa olika litteratursökningar stärker studiens bekräftelsebarhet då det vid de egentliga sökningarna fanns en djupare kunskap om ämnet (Wallengren & Henricson, 2012). Litteratursökningarna utfördes i tre olika databaser: Cinahl, PubMed samt PsycINFO då dessa innefattar kontexten omvårdnad. Detta ökar studiens trovärdighet då chansen att finna relevanta artiklar ökar (Henricson, 2012). Sökningarna utfördes så lika som möjligt i Cinahl och PubMed, dock inte i PsycINFO då denna sökning i så fall resulterade i för få artiklar. Den andra sökningen i Cinahl gjordes då upplevelsen var att det behövdes ytterligare underlag till resultatet och den artikel som inkluderades gav detta. För att öka studiens vetenskapliga kvalitet begränsades sökningarna med Peer-review i Cinahl och PsycINFO vilket därmed ökar studiens pålitlighet (Wallengren & Henricson, 2012). Begränsningen kunde ej genomföras i PubMed, dock bedömdes den inkluderade artikeln ha tillräckligt god

vetenskaplig kvalitet. Studiens bekräftelsebarhet ökar ytterligare då inklusions- och exklusionskriterier användes (Wallengren & Henricson, 2012). Sökningarna resulterade i flertalet dubletter, vilket tyder på att området är väl genomsökt. Publiceringsintervallet var tio år, dock var fem artiklar gjorda de senaste fem åren och fyra artiklar var äldre. Detta har då även medfört äldre forskning, vilket kan ha påverkat resultatet. Syftets begränsning till patienter med cancer gjorde att urvalet av artiklar blev begränsat, vilket kan ha varit en svaghet för resultatet då det fanns få relevanta artiklar. Samtliga resultatartiklar är av kvalitativ design, vilket kan ses som en styrka då kvalitativ forskning belyser människors erfarenheter och upplevelser (Forsberg & Wengström, 2016). Dock kan en svaghet med denna litteraturstudie vara att endast kvalitativa artiklar har använts, då kvantitativa artiklar skulle kunna styrka den kvalitativa forskningen (Forsberg & Wengström, 2016). Två resultatartiklar (McCarthy, 2014 & Venter et al., 2008) berörde inte humor i så stor utsträckning, men valdes ändå eftersom analysen visade nya aspekter av humor.

Trovärdigheten stärks genom att resultatartiklarnas vetenskapliga kvalitet först bedömdes enskilt och sedan gemensamt (Wallengren & Henricson, 2012). Samtliga resultatartiklar bedömdes till Grad I och II, vilket enligt Carlsson och Eimans (2003) bedömningsmall är de två högsta nivåerna, där Grad I är högsta vetenskapliga kvalitet. Artiklarnas höga vetenskapliga kvalitet stärker studiens pålitlighet (Henricson, 2012). Artiklarna använde sig av triangulering genom att samla in data på olika sätt samt att de var av olika design, vilket stärker artiklarnas trovärdighet (Wallengren & Henricson, 2012). Samtliga resultatartiklar var etisk godkända, vilket enligt Forsberg och Wengström (2016) anses vara viktigt för litteraturstudier. En resultatartikel (Branney, et al., 2014) använde sig av sjukvårdspersonal som benämning och i denna artikel valdes resultat ut utifrån det som ansågs tillhöra sjuksköterskans roll. Studiens trovärdighet stärks ytterligare genom att artiklarna inledningsvis lästes var för sig och sedan gemensamt (Henricson, 2012). Alla artiklar har noga översatts från engelska till svenska för att inte förlora textens mening. Artiklarnas resultat har ej vridits för att passa in i studien, då det är viktigt att få fram rätt betydelse av forskningsresultatet. Utifrån Forsberg och Wengström (2016) togs koderna ut enskilt för att sedan gemensamt sammanställa dessa till kategorier. Att ta ut koder enskilt gjorde att vi förhoppningsvis inte gick miste om något resultat. Resultatartiklarna har sitt ursprung i sju olika länder, vilket kan ses som en styrka då det visar att humor används internationellt. Då humor används internationellt visar det att studiens resultat kan vara överförbart till hälso- och sjukvården i Sverige (Henricson, 2012).

## **Resultatdiskussion**

Studiens syfte var att belysa hur humor påverkar patienter med cancer och sjuksköterskans omvårdnad. Resultatet visar att patienten själv använder humor, att humor används i interaktionen mellan patienter, anhöriga, vänner och kollegor, att

humor används i interaktionen mellan sjuksköterska och patient, att sjuksköterskan själv använder humor samt att humor ibland kan vara olämpligt.

Resultatet visar att humor är en viktig del i livet med cancer, inte bara för patienten själv utan även för personer runt omkring patienten och då även sjuksköterskan. Humor hjälper patienter att hantera sin livssituation bättre (Johnson, 2002) eftersom att drabbas och att leva med cancer är en emotionellt svår upplevelse (Leal et al., 2015). Enligt Haydon och Van Der Riet (2014) används humor som en försvarsmekanism och detta styrks även av Freud (2014) som ansåg att humor är en av människans starkaste försvarsmekanismer. Humor som försvarsmekanism kan beskrivas som en sköld mot den sorg sjukdomen medför och humorn blir då ett hjälpmedel för att kunna hantera sina känslor (Roaldsen et al., 2015). Nissim et al. (2012) uttrycker att patienter med cancer vill leva livet fullt ut och Åstedt-Kuriki et al. (2001) menar att humor kan hjälpa till att hantera den nya livssituationen samt att gå vidare med livet. Roaldsen et al. (2015) menar även att humor kan kopplas till att acceptera sin sjukdom samt att orka med det den svåra sjukdomen medför. Humor som försvarsmekanism kan tolkas som en viktig del i att hantera en cancersjukdom då resultatet tydligt visar vilka fördelarna är. Humor kan ses som en fristad där patienten kan låta sig själv tänka på annat och för en stund glömma det svåra som rör sjukdomen. Humor som försvarsmekanism kan bland annat yttra sig som galghumor, vilket innebär att skämta om sin livssituation (Roaldsen et al., 2015) och Johnson (2002) förklarar att självironi hjälper patienterna att skratta åt sig själva samt sin situation och detta underlättar deras tillvaro. Cancerrelaterade behandlingar orsakar ofta utseendeförändringar som i sin tur kan leda till försämrad självkänsla (McCann, et al., 2010), vilket patienterna kan hantera genom galghumor (Roaldsen et al., 2015). Patienter använder inte bara humor för att underlätta för sig själva, utan även för att inte oro andra i sin närhet (Hilton et al., 2009). Patienternas användande av humor fungerar som en dörröppnare mot anhöriga, vänner och kollegor, vilket gör det lättare för dessa att prata om sjukdomen med den drabbade (Roaldsen et al., 2015). Roaldsen et al. (2015) framhåller även att humor är ett viktigt redskap för att kunna bygga upp relationer och för att inte äventyra de meningsfulla relationer patienterna redan har.

För att enligt Travelbee (2002) uppnå syftet med omvårdnad krävs kommunikation för att möjliggöra skapandet av en mellanmänsklig relation och Klevos et al. (2017) styrker att kommunikation krävs för att skapa en relation mellan sjuksköterska och patient. Tanay et al. (2014) poängterar att humor är ett tecken för att utveckla en bra relation och även att det skapar ett band. Lagmay Tanay et al. (2013) och Åstedt-Kurki et al. (2001) styrker att humor skapar ett band mellan sjuksköterska och patient och poängterar även att humor hjälper till att skapa en djupare relation mellan parterna. Haydon och Van Der Riet (2014) förklarar att patienterna känner sig sedda och viktiga när sjuksköterskan använder humor och Schöpf et al. (2017) menar att när sjuksköterskan använder humor visar hon intresse för patienterna. Å andra sidan visar resultatet att om patientens humor förblir obesvarad av sjuksköterskan ändras



patientens inställning gentemot henne och patienten kan se sjuksköterskan som otrevlig (Haydon & Van Der Riet, 2014). När humor finns i relationen mellan sjuksköterska och patient leder detta till trygghet (Tanay et al., 2014) och tillit (Lagmay Tanay et al., 2013) och även att patienten upplever sjuksköterskan som pålitlig och trovärdig (Johnson, 2002). När humor finns i relationen vågar patienten anförtro sig om djupare ämnen (Tanay et al., 2014) och när sjuksköterskan är humoristisk tycker patienten att det är lättare att prata om svårigheter (Åstedt-Kurki et al., 2001). Humor ses som en tvåvägskommunikation (Lagmay Tanay et al., 2013) och det finns hela tiden inflytande från både sjuksköterska och patient i kommunikationen, vilket krävs för att skapa en mellanmänsklig relation (Travelbee, 2002). Att humor är ett viktigt redskap i skapandet av relationer mellan sjuksköterska och patient är tydligt och det visar att sjuksköterskan i sitt arbete har lättare att skapa en vårdande relation om hon använder sig av humor.

Sjuksköterskans användning av humor gör att patienterna ser henne som mer mänsklig (Johnson, 2002) och de upplever att det blir en mer jämlik relation mellan dem (Haydon & Van Der Riet, 2014). Patienter upplever humor som en bra egenskap hos sjuksköterskan (Tanay et al., 2014) och detta gör att hon uppfattas som lättsam (Dowling, 2008). Resultatet tar även upp att när sjuksköterskan använder humor tycker hon om det hon gör (Tanay et al., 2014) och Åstedt-Kurki et al. (2001) belyser att en humoristisk sjuksköterska visar uppskattning till sitt yrket. Sjuksköterskan kan använda humor för att lugna patienten (Dowling, 2008) och för att underlätta en medicinsk procedur (Branney et al., 2014). Humorn fungerar som en positiv distraktion (Treamayne, 2014) och kan användas vid svåra omvårdnadssituationer för att minska rädsla och ångest (Åstedt-Kurki et al., 2001). Resultatet visar även att patientens egen humor verkar lugnande (Tanay et al., 2014) och att den även kan minska stress och leda till bättre välbefinnande (Haydon & Van Der Riet, 2014). Detta skulle kunna bero på de fysiologiska effekterna av humor till exempel att stresshormoner neutraliseras och att serotonin, endorfiner och dopamin frisätts (Treamayne, 2014). Resultatet visar att humor kan ses som en omvårdnadsåtgärd och att humor är en avgörande faktor för omvårdnadsrelationen mellan sjuksköterska och patient. Humor förbättrar även patientens omvårdnadsupplevelse.

Humor fungerar som en försvarsmekanism även för sjuksköterskor (Haydon & Van Der Riet, 2014) och Lagmay Tanay et al. (2013) bekräftar detta genom att skriva att sjuksköterskan kan använda sig av humor för att distansera sig från jobbiga och svåra känslor, och Åstedt-Kurki et al. (2001) menar att sjuksköterskan använder humor för att göra sitt krävande arbete lite lättare (Åstedt-Kurki et al., 2001). Sjuksköterskans arbete med patienter med cancer utsätter sjuksköterskan för stora existentiella frågor från patientens håll och detta kan för sjuksköterskan bli en stor börda och kan framkalla ångest och leda till brist på energi (Strang, Henoeh, Danielson, Browall & Melin-Johansson, 2014). Resultatet visar att sjuksköterskan använder humor för att hon själv ska klara av svåra känslor och för att kunna hantera de situationer hon

utsätts för i sitt arbete. Sjuksköterskan använder inte bara humor personligen, utan humor ses även som en omvårdnadsåtgärd som kräver reflektion när den används, det innebär att sjuksköterskan behöver reflektera över om humor går att använda i interaktionen samt om det är lämpligt i den situation hon befinner sig i. Strang et al. (2014) påpekar att när sjuksköterskan vet när det är lämpligt att använda humor besitter hon bra kommunikationskunskaper. Resultat som framkom var att alla inte uppskattar humor (Oliffe et al., 2009). Johnson (2002) uppmärksammar att patienter inte tyckte något var roligt i början av sin sjukdom, men att de sedan började använda humor allt mer. Tanay et al. (2014) visar på att humor ibland kan vara olämpligt, Lagmay Tanay et al., (2013) skriver att humor kan vara ouppskattat och att det kan missuppfattas och Tanay et al. (2014) skriver att humor kan vara riskabelt. Haydon och Van Der Riet (2014) belyser att humor i onkologin inte användes förr, men att det idag används dagligen i omvårdnaden av patienter med cancer eftersom det underlättar deras livssituation. Det är viktigt att komma ihåg att humor är en subjektiv upplevelse, men också att humor hjälper oss att skratta och skrattet kan fungera som ett skydd mot det vi annars hade upplevt som hemskt.

## **Konklusion och implikation**

Humor visar sig ha stor betydelse både för patient och sjuksköterska, då humor används som försvarsmekanism hos båda parter. Humor används mycket i omvårdnaden av patienter med cancer och ses som en omvårdnadsåtgärd som har stor betydelse för relationen mellan sjuksköterska och patient. Humor fungerar som ett kommunikationsredskap och är viktigt i skapandet av meningsfulla relationer. I resultatet framkommer även att alla patienter med cancer inte uppskattar humor samt att humor kan vara olämplig, vilket gör att sjuksköterskan behöver reflektera över sitt användande av humor. Kunskap om humor bör implementeras i sjuksköterskeutbildningen för att medvetandegöra humorns positiva fördelar och förhoppningen är att denna studie ska kunna ge stöd till detta. Kunskap om humor bör även medvetandegöras i professionen så att humor som omvårdnadsåtgärd nyttjas.

## Referenser

(\*) = Artiklar som ingår i resultatet

- \*Branney, P., Witty, K., Braybook, D., Bullen, K., White, A & Eardley, I. (2014) Masculinities, humour and care for penile cancer: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 70, 2051-2060. doi: 10.1111/jan.12363
- Carlsson, S. & Eiman, M. (2003). Evidensbaserad omvårdnad – Studiematerial för undervisning inom projektet ”Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola”. Rapport nr 2. Malmö: Fakulteten för hälsa och samhälle, Malmö högskola.
- Croona, G. (2003). *Etik och Utmaning Om lärande av bemötande i professionsutbildning* (doktorsavhandling, 1404–4307). Växjö: Växjö Universitet.
- Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling* (5:e uppl.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Danielson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 329–342). Lund: Studentlitteratur.
- \*Dowling, M. (2008). The meaning of nurse-patient intimacy in oncology care settings: From the nurse and patient perspective. *European Journal of Oncology Nursing*, 12, 319-328. doi: 10.1016/j.ejon.2008.04.006
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier* (4:e uppl.). Stockholm: Natur & Kultur.
- Freud, S. (2014). *Jokes and their Relation to the Unconscious* [E-läsarversion]. Hämtad från <https://www.adlibris.com/se/e-bok/jokes-and-their-relation-to-the-unconscious-9781473396210>
- Gomes de Sousa, Y., Mendoca Torres, L., Rodrigues Feijao, A., Fernandes Costa, I.K., Bittencourt Leite de Carvalho, J. & Maria de Medeiros, S. (2016). Feelings and Perceptions Facing the Diagnosis of Breast Cancer: an Integrative Review. *International Archives of Medicine*, 9, 1-8. doi:10.3823/1932
- \*Haydon, G. & Van Der Riet, P. (2014). A narrative inquiry: How do nurses respond to patients' use of humour?. *Contemporary Nurse*, 46, 197–205. doi: 10.5172/conu.2014.46.2.197
- Henricson, M. (2012). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från idé till examination inom omvårdnad* (s.471–479). Lund: Studentlitteratur.

- Hill, K.M., Amir, Z., Muers, M., Connolly, K. & Round, C. (2003). Do newly diagnosed lung cancer patients feel their concerns are being met?. *European Journal of Cancer Care*, 12, 35-45. Doi: 10.1046/j.1365-2354.2003.00324.x
- \*Hilton, S., Emslie, C., Hunt, K., Chapple, A. & Ziebland, S. (2009). Disclosing a Cancer Diagnosis to Friends and Family: A Gendered Analysis of Young Men's and Women's Experiences. *Qualitative Health Research*, 19, 744-754. doi:10.1177/1049732309334737
- Hjelmeland-Grimsbö, G., Finset, A., & Ruland, C-M. (2011). Left hanging in the air: Experiences of living with cancer as expressed through e-mail communications with oncology nurses. *Cancer Nursing*, 34, 107-116. Doi: 10.1097/NCC.0b013e318eff008
- International Council of Nurses. (2012). Code of ethics for nurses. Hämtad 12 oktober, 2017, från <http://www.icn.ch/who-we-are/code-of-ethics-for-nurses/>
- Johnson, P. (2002). The Use of Humor and Its Influences on Spirituality and Coping in Breast Cancer Survivors. *Oncology Nursing Forum*, 29, 691–695. doi: 10.1188/02.ONF.691-695
- Karlsson, E.K. (2012). Informationssökning. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 95–113). Lund: Studentlitteratur.
- Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från idé till examination inom omvårdnad* (s.69–92). Lund: Studentlitteratur
- Klevos, G.A., Ezuddin, N.S., Vinyard, A., Ghaddar, T., Gort, T., Alumna, A., Abisch, A. & Welsh, C.F. (2017). A Breast Cancer Review: Through the Eyes of the Doctor, Nurse, and Patient. *Journal of Radiology Nursing*, 36, 158-165. doi: 10.1016/j.jradnu.2017.07.001
- Lagmay Tanay, M-A., Roberts, J. & Ream, E. (2013). Humour in adult cancer care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 69, 2131-2140. doi:10.1111/jan.1205
- Leal, I., Engebretson, J., Cohen, L., Rodriguez, A., Wangyal, T., Lopez, G. & Chaoul, A. (2015). Experience of paradox: a qualitative analysis of living with cancer using a framework approach. *Psycho-Oncology*, 24, 128-146. Doi: 10.1002/pon.3578
- McCann, L., Illingworth, N., Wengström, Y., Hubbard, G., & Kearney, N. (2010). Transitional experiences of women with breast cancer within the first year

following diagnosis. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1969-1976. Doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03134.x

\*McCarthy, B. (2014). Patients' perceptions of how healthcare providers communicate with them and their families following a diagnosis of colorectal cancer and undergoing chemotherapy treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 18, 452-458. Doi: 10.1016/j.ejon.2014.05.004

Nissim, R., Rennie, D., Fleming, S., Hales, S., Gagliese, L., & Rodin, G. (2012). Goals set in the land of the living/dying: A longitudinal study of patients living with advanced cancer. *Death studies*, 36, 360-390. Doi: 10.1080/07481187.2011.553324.

\*Olliffe, J-L., Ogrodniczuk, J., Bottorff, J-L., Hislop, G. & Halpin, N. (2009). Connecting humor, health, and masculinities at prostate cancer support groups. *Psycho-Oncology*, 18, 916-926. Doi: 10.1002/pon.1415

Olsson, H., Backe, H. & Sörensen, S. (2003). *Humorologi* (1:a uppl.). Stockholm: Liber.

Rayudu, C.S. (2010). *Communication* [E-läsarversion]. Hämtad från <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.bib.hh.se/lib/halmstad/reader.action?docID=3011271>

\*Roaldsen, B-L., Sorlie, T. & Lorem, G-F. (2015). Cancer survivors' experiences of humour while navigating through challenging landscapes – a socio-narrative approach. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29, 724-733. doi: 10.1111/scs.12203

Schöpf, A-C., Martin, G-S. & Keating, M-A. (2017). Humor as a Communication Strategy in Provider-Patient Communication in a Chronic Care Setting. *Qualitative Health Research*, 27, 374–390. doi: 10.1177/1049732315620773

SFS 2003:460 Lag om etikprövning av forskning som avser människor. Stockholm: Utbildningsdepartementet

SFS 1998:204. Personuppgiftslagen. Stockholm: Justitiedepartementet

Strang, S., Henoch, I., Danielson, E., Browall, M. & Merlin-Johansson, C. (2014). Communication about existential issues with patients close to death - nurses' reflections on content, process and meaning. *Psycho-Oncology*, 23, 562–568. doi: 10.1002/pon.3456

Svenska akademien (2009). *Svensk ordbok: utgiven av Svenska Akademien*. Stockholm: Norstedt.

- \*Tanay, M-A., Wiseman, T., Roberts, J. & Ream, E. (2014). A time to weep and a time to laugh: humour in the nurse-patient relationship in a adult cancer setting. *Support Care Cancer*, 22, 1295-1301. Doi: 10.1007/s00520-013-2084-0.
- Travelbee, J (2002). *Mellmmenneskelige aspekter i sygeleje*. Köpenhamn: Munksgaard.
- Tremayne, P. (2014). Using humour to enhance the nurse-patient relationship. *Nursing Standard*, 28, 37–40. doi: 10.7748/ns2014.03.28.30.37.e8412
- \*Venter, M., Venter, C., Botha, K. & Strydom, M. (2008). Cancer Patients' Illness Experiences During a group Intervention. *Journal of Psychology in Africa*, 18, 549-560. Doi: 10.1080/14330237.2008.10820234
- Åstedt-Kurki, P., Isola, A., Tammentie. & Kervinen, U. (2001). Importance of humour to client-nurse relationship and clients' well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 7, 119-125. Doi: 10.1046/j.1440-172X.2001.00287.x
- Wallengren, C & Henricson, M. (2012). V. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 481 – 496). Lund: Studentlitteratur.
- World health organization. (2017). Cancer. Hämtad 10 oktober, 2017, från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>
- Östlundh, L. (2017). Informationssökning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:e uppl., s. 59–82). Lund: Studentlitteratur.

Tabell 1: Sökordsöversikt

Sökord	Cinahl	Pubmed	PsycINFO
Humor	Wit and humor (ämnesord) Humor (fritext) Humour (fritext)	Wit and humor (fritext) Humor (fritext) Humour (fritext)	Humor (fritext)
Cancer	Cancer (fritext)	Cancer (fritext)	Cancer (fritext)
Omvårdnad	Nurse*(fritext)	Nurse*(fritext)	
Sjuksköterska patient relationer	Nurse-patient relations (fritext)		

Tabell 2: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Boolska operatorer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
2017-10-03	Cinahl	Wit and humor (Cinahl heading) OR humour AND cancer AND nurse* Limits: Peer Reviewed, English, 2007–2017	18	7	4	3
2017-10-03	Pubmed	Wit and humor OR humour AND cancer AND nurse* Limits: English, 2007–2017	15	9(5)	1	1
2017- 10-04	PsycInfo	Humor AND cancer Limits: Peer Reviewed, English, 2007–2017	80	22(5)	10	4
2017- 10 18	Cinahl	Wit and humor (Cinahl heading) OR humour AND nurse-patient relations Limits: Peer Reviewed, English, 2007–2017	45	6(15)	1	1

I parenteser anges dubletter av de funna artiklarna.



**Tabell 3: Artikelöversikt****Artikel 1**

<b>Referens</b>	Branney, P., Witty, K., Braybook,D., Bullen, K.,White, A & Eardley, I. (2014) Masculinities, humour and care for penile cancer: a qualitative study. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 70, 2051–2060. doi: 10.1111/jan.12363
<b>Land Databas</b>	Storbritannien Cinahl
<b>Syfte</b>	Syftet var att undersöka hur män med Peniscancer skapar humor i relation till deras diagnos och behandling.
<b>Metod: Design</b>	Mixad kvalitativ metod
<b>Urval</b>	10 män mellan åldrarna 35–84 och tre hade sällskap av sina fruar.
<b>Datainsamling</b>	Deltagarna delades in två fokusgrupper där de diskuterade sina erfarenheter av peniscancer och identifierade en lista av nyckelämnena. De nyckelämnena som kom fram användes till att intervjua varandra i gruppen. Intervjuerna spelades in och skrevs sedan ner.
<b>Dataanalys</b>	En av forskarna läste igenom de nedskrivna intervjuerna för att identifiera hur humor diskuterades. Humorkoderna lästes sedan igenom i grupp för att hitta likheter och skillnader. Koderna sammanfördes sedan till olika teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humorn hjälpte deltagarna att prata om sina svårigheter.</li> <li>• I fokusgrupperna kom det fram att sjukvårdspersonalens användande av humor kunde underlätta medicinska procedurer och lugna patienten.</li> <li>• Humorn sågs även ibland som något olämpligt och alla använde sig inte av humor.</li> <li>• Om sjukvårdspersonalen inte svarade på patientens humor blev stämningen stel-</li> <li>• För att humor ska fungera krävs det personkemi mellan sjuksköterskan och patienten.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig Kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 2

<b>Referens</b>	Dowling, M. (2008). The meaning of nurse-patient intimacy in oncology care settings: From the nurse and patient perspective. <i>European Journal of Oncology Nursing</i> , 12, 319–328. doi: 10.1016/j.ejon.2008.04.006
<b>Land Databas</b>	Irland Cinahl
<b>Syfte</b>	Syftet var att undersöka meningen av sjuksköterske- och patient intimitet på en onkologi avdelning.
<b>Metod: Design</b>	Fenomenologisk design.
<b>Urval</b>	23 onkologisjuksköterskor och 30 onkologipatienter.
<b>Datainsamling</b>	Alla sjuksköterskor intervjuades två gånger och patienterna intervjuades en gång. Intervjuerna samlades in under 10 månader och blev ljudinspelade. Intervjuerna bestod av öppna frågor.
<b>Dataanalys</b>	Sjuksköterskeintervjuerna resulterade i 58 koder och patientintervjuerna i 42, dessa organiserades sedan till 11 teman. En sjuksköterska som var insatt i fenomenologisk forskning läste igenom intervjuerna, och hennes reflektioner stämde överens med forskarens. De 11 teman som formades minskades ner till tre stora teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humor hjälper till att skapa en mer välkomnande atmosfär och första mötet mellan sjuksköterskan och patienten lägger grunden för relationen.</li> <li>• Humor var vanligt i interaktionen mellan sjuksköterska och patient.</li> <li>• Humor kunde hjälpa sjuksköterskan att lugna patienten.</li> <li>• Patienterna upplevde sjuksköterskorna som lättsamma när det använde humor.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad II

## Artikel 3

<b>Referens</b>	Haydon, G. & Van Der Riet, P. (2014). A narrative inquiry: How do nurses respond to patients' use of humour?. <i>Contemporary Nurse</i> , 46, 197–205. doi: 10.5172/conu.2014.46.2.197
<b>Land Databas</b>	Australien Cinahl
<b>Syfte</b>	Syftet var att skriva en rapport om fyra registrerade sjuksköterskors uppfattningar om patient initierad humor, hur de och deras kollegor reagerar på patientens humor i den kliniska miljön.
<b>Metod: Design</b>	Narrativ metod
<b>Urval</b>	Fyra sjuksköterskor
<b>Datainsamling</b>	Sjuksköterskorna intervjuades i 60 minuter och intervjuerna spelades in för att sedan skrivas ner.
<b>Dataanalys</b>	De nedskrivna intervjuerna kodades och delades in i grupper för att sedan bli en berättande text.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienterna använder humor hela tiden för att till exempel minska stress och som försvarsmekanism.</li> <li>• Humor är viktigt i relationen mellan sjuksköterska och patient då patienten känner sig sedd.</li> <li>• Humor gör patientens sjukdomsresa lättare och humor gör att man mår bättre.</li> <li>• Humor kan vara olämplig.</li> <li>• Humor kan användas som ett kommunikationsredskap och ett relationsverktyg.</li> <li>• Svarar sjuksköterskan inte på patients humor så ändras patientens attityd gentemot sjuksköterskan.</li> <li>• Enligt de intervjuade sjuksköterskorna använder män humor mer än kvinnor och kvinnor använder humorn för att inte oro andra.</li> <li>• Sjuksköterskorna menar på att patienter som använder humor mår bättre snabbare och sjuksköterskorna upplever att det är lättare att vårda humoristiska patienter.</li> <li>• Det är svårt för sjuksköterskan att använda humor i stressfulla situationer.</li> <li>• Även sjuksköterskan använder humor som en försvarsmekanism.</li> <li>• Humor användes inte i onkologin förr i tiden, men nu användes det dagligen.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 4

<b>Referens</b>	Hilton, S., Emslie, C., Hunt, K., Chapple, A. & Ziebland, S. (2009). Disclosing a Cancer Diagnosis to Friends and Family: A Gendered Analysis of Young Men's and Women's Experiences. <i>Qualitative Health Research</i> , 19, 744-754. doi:10.1177/1049732309334737
<b>Land Databas</b>	Storbritannien PsycINFO
<b>Syfte</b>	Syftet var att jämföra unga vuxnas erfarenheter av att berätta om en cancerdiagnos till familj, vänner och annat socialt nätverk.
<b>Metod: Design</b>	Sekundär analys av tidigare intervjuer.
<b>Urval</b>	16 män och 21 kvinnor i åldrarna 18 till 34 år.
<b>Datainsamling</b>	Data samlades in från ett tidigare projekt och togs från det tidigare projektets hemsida, <a href="http://www.healthtalkonline.org">www.healthtalkonline.org</a>
<b>Dataanalys</b>	De nedskrivna intervjuerna lästes upprepande gånger och omkodades. Utifrån det nya koderna utformades två nya teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De intervjuade försökte vara glada för att inte oroa andra och underlätta för nära och anhöriga.</li> <li>• Att använda humor för att prata om sjukdomen med till exempel kollegor hjälpte till att lätta upp stämningen.</li> <li>• Personer i allmänhet tycker det är svårt att prata med en som är sjuk och humor kan hjälpa till att våga prata om det svåra.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 5

<b>Referens</b>	McCarthy, B. (2014). Patients´ perceptions of how healthcare providers communicate with them and their families following a diagnosis of colorectal cancer and undergoing chemotherapy treatment. <i>European Journal of Oncology Nursing</i> , 18, 452-458. Doi: 10.1016/j.ejon.2014.05.004
<b>Land Databas</b>	Irland Pubmed
<b>Syfte</b>	Syftet var att undersöka patienters uppfattningar av hur hälso- och sjukvårdpersonal kommunicerar med patienterna och deras familjemedlemmar under tiden de genomför cellgiftbehandling för cancer.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ metod
Urval	14 patienter mellan åldrarna 39 och 73, 8 män och 6 kvinnor.
Datainsamling	Data samlades in genom ostrukturerade intervjuer för att tillåta deltagarna svara med egna ord. Data skrevs ner under intervjuernas gång.
Dataanalys	Datainsamlingen lästes igenom flera gånger, data kodades och sedan blev koderna till kategorier som slutligen blev fyra teman.
Bortfall	Ej angivet.
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltagarna beskrev onkologisjuksköterskorna som kunniga, perfekta på kommunikation, professionella och förstående.</li> <li>• Deltagarna beskrev även att onkologisjuksköterskorna har ett gott sinne för humor.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 6

<b>Referens</b>	Oliffe, J-L., Ogradniczuk, J., Bottorff, J-L., Hislop, G. & Halpin, N. (2009). Connecting humor, health, and masculinities at prostate cancer support groups. <i>Psycho- Oncology</i> , 18, 916-926. Doi: 10.1002/pon.1415
<b>Land Databas</b>	Canada PsycINFO
<b>Syfte</b>	Syftet var att tillägga mer förståelser om humorns roll hos canceröverlevare genom att beskriva hur humor, hälsa och maskulinitet förmedlas i stödgrupper för män med prostatacancer.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ design med etnografisk metod.
<b>Urval</b>	54 män i åldrarna 53 till 87.
<b>Datansamling</b>	Observationer i stödgrupperna och individuella intervjuer. Konversationerna skrevs ner som anteckningar under intervjuernas och stödgruppernas gång.
<b>Dataanalys</b>	Data analyserades induktivt med fokus på normer och delade upplevelser som existerade i det olika stödgrupperna. Data lästes på egen hand flera gånger och kodades för att sedan bli kategorier som formades till fyra teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet.
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humor användes för att visa empati och förståelse i gruppen och gav en grupsammanhållning.</li> <li>• Humor användes för att underlätta att prata om känsliga ämnen.</li> <li>• Humor användes som en timeout när känslorna blir för starka.</li> <li>• Alla blev delaktiga via humor och skrattet.</li> <li>• Humor uppskattas inte av alla utan kan leda till obehag.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig Kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 7

<b>Referens</b>	Roaldsen, B-L., Sorlie, T. & Lorem, G-F. (2015). Cancer survivors' experiences of humour while navigating through challenging landscapes – a socio-narrative approach. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 29, 724-733. doi: 10.1111/scs.12203
<b>Land Databas</b>	Norge PsycINFO
<b>Syfte</b>	Syftet var att klarlägga hur vuxna canceröverlevare upplever och uppskattar betydelsen av humor i det dagliga livet från diagnos och genom hela deras sjukdom för att få en bredare uppfattning av humor som en coping process vid stress under deras livshotande sjukdom.
<b>Metod: Design</b>	Narrativ metod
<b>Urval</b>	Onkologipatienter rekryterades från ett register från Universitetssjukhuset i norra Norge, 16 stycken tillfrågades och 15 valde att medverka men en deltagare dock exkluderades en deltagare för att personen bodde utomlands. Utav det 14 deltagarna var det 7 kvinnor och 7 män mellan åldrarna 23 och 83 år.
<b>Datainsamling</b>	Data samlades in mellan 2010 och 2011 i form av intervjuer. Under intervjuerna användes öppna frågor, intervjuerna skrevs ner efter varje intervju och man noterade även kroppsspråk och ansiktsuttryck.
<b>Dataanalys</b>	Datainnehållet analyserades med en socio-narrativ metod. Först lästes anteckningar igenom för att få en förståelse, för varje enskild intervju fann man personliga historier och humoristiska metaforer därefter kollade de efter likheter och skillnader i intervjuerna. De diskuterade resultatet och sin förförståelse tills det nådde konsensus. Efter konsensus kom de fram till tre teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet.
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vid kaos och förtvivlan var humor viktigt för att kunna handskas med sina känslor.</li> <li>• Deltagarna beskrev humor som en sköld mot det svåra och som en medicin mot sorgen.</li> <li>• Humor kan hjälpa till att skapa en distans mot sjukdomen.</li> <li>• Humor kan hjälpa människan att klara av nya utmaningar.</li> <li>• Deltagarna berättar att det ibland använder humor för att ironiskt skämta om sig själva.</li> <li>• Humor gör det lättare att kommunicera med andra människor.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig Kvalitet</b>	Grad I

## Artikel 8

<b>Referens</b>	Tanay, M-A., Wiseman, T., Roberts, J. & Ream, E. (2014). A time to weep and a time to laugh: humour in the nurse-patient relationship in a adult cancer setting. <i>Support Care Cancer</i> , 22, 1295-1301. Doi: 10.1007/s00520-013-2084-0.
<b>Land Databas</b>	Tyskland Cinahl
<b>Syfte</b>	Syftet var att utreda användandet av humor i interaktionen mellan patient och sjuksköterska på en onkologiavdelning för vuxna.
<b>Metod: Design</b>	Etnografisk metod
<b>Urval</b>	18 sjuksköterskor blev tillfrågade att observeras och 9 valde att delta. 12 patienter gick med på att observeras, både sjuksköterskorna och patienterna fick ge sitt tillstånd genom att skriva under för deltagandet.
<b>Datainsamling</b>	Deltagarna blev observerade under sammanlagt 30 timmar, anteckningar skrevs ner så fort som möjligt efter en observation. Fem av det nio sjuksköterskorna blev även intervjuade och fem av de tolv patienterna blev även de intervjuade. Intervjuerna gjordes för att få en djupare förståelse över det som observerats.
<b>Dataanalys</b>	Data analyserade först enskilt för att identifiera individuella teman och sedan analyserades all data tillsammans. Koder formades och sedan kategoriserades koderna, till sist formulerades fyra teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet.
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humor skapar ett band mellan sjuksköterskan och patient.</li> <li>• Både sjuksköterska och patient såg humor som ett tecken på att kunna utveckla en bra relation.</li> <li>• Humor gör att patienten känner sig avslappnad och mer bekväm med sjuksköterskan.</li> <li>• Humorn kan göra det lättare för patienten att anförtro sig till sjuksköterskan och berätta om svåra tankar.</li> <li>• Sjuksköterskan använder humor för att visa att hon tar sig tid för patienten samt att hon tycker om det hon gör.</li> <li>• Patienter använder mer humor om sjuksköterskan tar emot den och svara på den.</li> <li>• När patienten använder humor tar sig sjuksköterskan ofta tid även i stressfulla situationer.</li> <li>• Humor är en subjektiv upplevelse som tas emot olika.</li> <li>• Patienter tycker att humor ibland kan vara olämpligt.</li> <li>• Humor kräver reflektion då det ibland kan vara riskabelt.</li> <li>• Även sjuksköterskan använder humor för att ta sig igenom dagen dock är hon rädd för att ses som oprofessionell av sina kollegor.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I



## Artikel 9

<b>Referens</b>	Venter, M., Venter, C., Botha, K. & Strydom, M. (2008). Cancer Patients' Illness Experiences During a group Intervention. <i>Journal of Psychology in Africa</i> , 18, 549-560. Doi: 10.1080/14330237.2008.10820234
<b>Land Databas</b>	Sydafrika PsycINFO
<b>Syfte</b>	Syftet var att utforska erfarenheter och uppfattningar av cancerpatienter angående deras sjukdom under gruppsamtal.
<b>Metod: Design</b>	Kvalitativ design
<b>Urval</b>	12 medlemmar i gruppen, sex var patienter och sex var där som stöd. Det var 8 kvinnor och 4 män i åldrarna 22 till 62.
<b>Datansamling</b>	Studien är en sekundär analys av tidigare insamlad data. Det tidigare materialet samlades in via stödgruppsamtal. Den här studien bygger en ny forskningsfråga på det gamla materialet.
<b>Dataanalys</b>	Data analyserades med kvalitativ analysmetod. Data skrevs ner, materialet kodades sedan utformades koderna till kategorier som till sist blev tolv teman.
<b>Bortfall</b>	Ej angivet.
<b>Slutsats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Humor användes för att ge stöd till det andra cancerpatienterna i gruppen.</li> <li>• Humor kan ses som ett känslomässigt stöd.</li> </ul>
<b>Vetenskaplig kvalitet</b>	Grad I



Felicia Sighed

Emelie Eriksson



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3  
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad  
Telefon: 035-16 71 00  
E-mail: [registrator@hh.se](mailto:registrator@hh.se)  
[www.hh.se](http://www.hh.se)