

**Term:**

Bokmål: Empowerment

Nynorsk: Empowerment

**Forklaring:**

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer empowerment innen helsefremmende arbeid som «en prosess som setter folk i stand til økt kontroll over faktorer som påvirker deres helse». Denne utbredte definisjonen viser til prosesser både på individ-, gruppe- og samfunnsnivå.

**Merknad:**

Empowerment er et begrep uten en entydig definisjon, og det forstås og anvendes på mange måter. Litteraturen peker på to sentrale dimensjoner ved empowerment, som NK LMH mener har relevans for lærings- og mestringsvirksomhet. For det første har empowerment en *individuell psykologisk dimensjon* som viser til individuelle bevisstgjøringsprosesser, hvor den enkelte kan bli mer bevisst på egne ressurser, oppleve økt mestring og bli bedre i stand til å kontrollere eget liv. For det andre har begrepet en *relasjonell dimensjon* som handler om samhandling og kommunikasjon mellom helsepersonell og pasienter eller brukere. Et viktig element her er overføring av makt fra fagfolk til brukere av tjenester og likestilling av fagkunnskap og brukerkunnskap i utforming og gjennomføring av kurs eller tilbud. Verbet *empower* rommer begge disse dimensjonene da det både kan bety «å gi makt» eller «å gi autoritet til» og «å gjøre i stand til».

Referanser: Aujoulat mfl. (2007), Askheim (2007), WHO (1998), Freire (1970/2003)

**Utdyping**

Begrepets historiske røtter og ideologiske grunnlag kan spores tilbake til Paulo Freires arbeid for en frigjørende og politisk bevisst pedagogikk. Det viser også til 1960-årenes frigjøringsbevegelser for svakerestilte grupper, som afroamerikaneres frigjøringskamp i USA og kvinnefrigjøringsbevegelsen (Hage & Lorensen, 2005). Empowerment har vært et sentralt stikkord i flere helsereformer internasjonalt (Adinolfi, 2014) og har fått fotfeste i forebyggende og helsefremmende arbeid (Tveiten, 2016). Begrepet ble tatt i bruk av World Health Organization (WHO) i utarbeidelsen av Ottawa-charteret (WHO, 1986), hvor det ble formulert mål for global helse frem mot år 2000. Som nevnt definerer WHO empowerment som «a process through which people gain greater control over decisions and actions affecting their health» (WHO 1998: 6). I dag brukes begrepet også i forhold til grupper som kan stå i en avmaktssituasjon, for eksempel innvandrere, homofile, rusmisbrukere, personer med en funksjonshemming eller som lever med psykiske lidelser.

Det foreligger flere begrepsanalyser av empowerment som har identifisert dimensjoner som går igjen i litteraturen, på tvers av ulike definisjoner (Aujoulat et al., 2007; Castro, Regenmortel, Vanhaecht, Sermeus, & Van Hecke, 2016; Cerezo, Juvé-Udina, & Delgado-Hito, 2016; Holmström & Röing, 2010). Aujoulat og kolleger (2017) har undersøkt

hvordan begrepet brukes i litteratur om undervisning for personer med langvarige helseutfordringer. Forfatterne peker på to prosessuelle dimensjoner; en *relasjonell dimensjon* og en *individuell psykologisk dimensjon*. Merk at begrepet også kan brukes som en kombinasjon av disse. Den individuelle psykologiske dimensjonen viser til at den enkelte blir mer bevisst på egne ressurser, opplever økt mestring og blir bedre i stand til å kontrollere eget liv. Som Askheim (2007) skriver, har den individuelle tilnærmingen til empowerment vært tydelig i helsefagene i nordiske land. Den andre dimensjonen viser til samhandling og kommunikasjon. Her er oppmerksomheten rettet mot overføring av makt fra fagfolk til brukere av tjenester og mot likestilling av fagkunnskap og brukerkunnskap i utforming og gjennomføring av kurs eller tilbud. Begge dimensjonene har vært vektlagt innen lærings- og mestringsvirksomheten, noe som ses i en formulering fra Vifladt og Hopen (2004) når de skriver at et viktig mål med lærings- og mestringstilbud er «å utløse handlinger som styrker folks egne krefter og motvirke forhold som kan føre til passivitet og uheldig avhengighet» (Vifladt og Hopen, 2004:37).

En rekke studier har undersøkt sammenhenger mellom de prosessuelle dimensjonene og ulike utfall eller resultatområder. Eksempler er egenmestring av sykdom og behandling, mestringstro, kunnskap om egen sykdom og livskvalitet (for mer, se Vågan og Sandvin Olsson 2018). Empowerment har også blitt definert og undersøkt som et resultat eller utfall av pasientundervisning, og ikke som et virkemiddel eller en prosess (Cerezo mfl. 2016, McCallister mfl. 2012). Det finnes dessuten flere teoretiske perspektiver på empowerment: Et motmaktsperspektiv hvor Freire er sentral, en markedsorientert tilnærming, et terapeutisk perspektiv og empowerment forstått som en liberal styringsstrategi (se Askheim 2007 for en beskrivelse og diskusjon av disse perspektivene).

*Skrevet av*

*Andrè Vågan, seniorforsker ved NK LMH og*

*Ann Britt Sandvin Olsson, stipendiat/spesialrådgiver ved NK LMH*

## Referanser:

- Adinolfi, P. (2014). Barriers to reforming healthcare: The Italian case. *Health Care Analysis*, 22(1), 36-58.
- Askheim, OP. (2007). Empowerment - ulike tilnæringer. In OP. Askheim & B. Starrin (Eds.), *Empowerment i teori og praksis* (pp. 21-33). Oslo Gyldendal Akademisk.
- Aujoulat, I., d'Hoore, W., & Deccache, A. (2007). Patient empowerment in theory and practice: Polysemy or cacaphony. *Patient Education and Counseling*, 66, 13-20.
- Castro, EM., Regenmortel, TV., Vanhaecht, K., Sermeus, W., & Van Hecke, A. (2016). Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. *Patient Education and Counseling*, 99, 1923-1939.
- Cerezo, PG., Juvé-Udina, ME., & Delgado-Hito, P. (2016). Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. *Rev Esc Enferm USP*, 50(4), 664-671.
- Freire, P. (1970/2003). *De undertryktes pedagogikk*: Gyldendal Norsk Forlag. De norske boklubbene AS.
- Hage, AM., & Lorensen, M. (2005). A philosophical analysis for the concept empowerment; the fundament of an education-programme to the frail elderly. *Nursing Philosophy*, 6, 235-246.
- Holmström, I., & Röing, M. (2010). The relation between patient-centeredness and patient empowerment: A discussion of concepts. *Patient Education and Counseling*, 79, 167-172.
- McCallister, M., Dunn, G., Payne, K., Davies, L., & Todd, C. (2012). Patient empowerment: The need to consider it as a measurable patient-reported outcome for chronic conditions. *BMC Health Service Research*, 12(157).
- Rønning, R. (2007). Brukermedvirkning og empowerment - gammel vin på nye flasker? In OP. Askheim & B. Starrin (Eds.), *Empowerment i teori og praksis* (pp. 34-58). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Tveiten, S. (2016). *Helsepedagogikk. Pasient- og pårørendeopplæring*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Vågan, A., & Sandvin Olsson, AB. (2018). Sentrale begreper og teorier for fagområdet læring og mestring innen helse. *NK LMH 1/2018 (Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse)*.
- Vifladdt, E., & Hopen, L. (2004). *Helsepedagogikk: Samhandling om læring og mestring*. Oslo: Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring ved kronisk sykdom.
- WHO. (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. *Genève: World Health Organisation*.
- WHO. (1998). Health promotion glossary. *Genevë*.