

EGENOMSORG
– en litteraturbaseret udredning af begrebet

2005



Egenomsorg – en litteraturbaseret udredning af begrebet

Lene Dørfler og Helle Ploug Hansen

Egenomsorg – en litteraturbaseret udredning af begrebet

Udarbejdet af: Cand.scient.san. Lene Dørfler; mag.scient., ph.d. Helle Ploug Hansen, Institut for Idræt og Biomekanik, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet, Odense

Udgiver:
Viden- og dokumentationsenheden
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: dokumentation, forebyggelse, egenomsorg

Sprog: Dansk

Version: 1,0

Versionsdato: juni 2005

Elektronisk ISBN: 87-7676-106-1

Format: pdf

Denne rapport citeres således:
Dørfler, L; Hansen, HP
Egenomsorg – en litteraturbaseret udredning af begrebet
København: Viden- og dokumentationsenheden, Sundhedsstyrelsen, 2005

Rapporten har gennemgået en ekstern peer review proces.

Rapporten indgår i en serie publikationer, der sammenfatter den aktuelle viden om metoder til forebyggelse og sundhedsfremme. Disse vil løbende blive publiceret på Metodekataloget på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk/metodekataloget

Forord

I de senere år er der kommet fokus på forebyggelse af kroniske sygdomme. Årsagen er den stigende andel af danskere, der lever med en kronisk sygdom som type 2 diabetes, kronisk obstruktiv lungesygdom, iskæmisk hjertesygdom eller muskel- og skeletsygdomme.

Mange af de kroniske sygdomme kan til en vis grad forebygges med en sund livsstil, ligesom en sund livsstil og god behandlingsindsats i mange tilfælde kan forebygge yderligere udvikling af sygdommene. Egenomsorg fremhæves ofte som et vigtigt element i forebyggelse af kroniske sygdomme, og mange patientskoler og rehabiliterende indsatser har som et af deres formål at øge patienternes egenomsorg.

Men hvad mener man egentlig, når man taler om egenomsorg, – hvad er det for et begreb, og hvordan anvender vi det? Det er nogle af de spørgsmål, som Sundhedsstyrelsens Viden – og dokumentationsenheden i efteråret 2004 bad antropolog, ph.d., Helle Plough Hansen og sygeplejelerer, cand. scient. san. Lene Dørfler om at se nærmere på.

Forfatterne viser, at begrebet egenomsorg har været kendt siden antikken, og at det i litteraturen ikke bruges som et entydigt begreb, men derimod tillægges forskellig betydning afhængigt af perspektivet i artiklen. Fokus på egenomsorg som praksis kan således både beskrives ud fra et behandlerperspektiv, et patientperspektiv og et partnerskab mellem patient og behandler.

Det er Sundhedsstyrelsens håb, at denne rapport vil være med til at sætte fokus på begrebet egenomsorg og bidrage til reflekteret anvendelse af begrebet og til den igangværende diskussion om patientens egen rolle i forhold til sin sygdom.

Rapporten er den første af fire rapporter, der beskriver forskellige aspekter af egenomsorg. De øvrige tre rapporter beskriver effekten af metoder, der ofte bruges til at fremme egenomsorg: Patientskoler, livsstilssamtalen i almen praksis samt hjemmet som arena for forebyggelse og sundhedsfremme. Alle rapporterne vil blive publiceret i 2005. Egenomsorgstemaet er en del af Sundhedsstyrelsens Folkesygdomsprojekt.

Finn Børlum Kristensen
Centerchef

Juni 2005

Indholdsfortegnelse

1	Introduktion	6
	Self-care	6
	Egenomsorg	6
	Rapportens opbygning	7
	Selvomsorg	7
2	Litteratursøgning	8
	Inklusion og eksklusion	8
	Egenomsorg i internationale publikationer	8
	Egenomsorg i danske publikationer	9
	Faggrupper og egenomsorg	9
	Egenomsorg – et begreb med flere betydninger	9
3	Definitioner på self-care	10
4	Definitioner på egenomsorg	12
5	Beskrivelse af egenomsorg og self-care i dansk og international litteratur	13
	Egenomsorg som praksis	13
	Egenomsorg set fra behandlerens perspektiv	13
	Egenomsorg fra patientens perspektiv	14
	Egenomsorg som partnerskab	14
6	Egenomsorg som begreb og teori	15
	Egenomsorg ifølge Dorothea Orem	15
	Kritik af Orems teori	16
7	Udvikling af egenomsorg	17
	Egenomsorg som intervention	17
	Monitorering af egenomsorg	17
8	Sammenfatning	19
9	Diskussion og konklusion	20
10	Litteratur	21
	Bilag 1. Beskrivelse af litteratursøgning	23
	Bilag 2. Grafisk oversigt over Dorothea Orems teorier om egenomsorg	25

1 Introduktion

Nærværende litteraturbaserede udredning indgår som en del af Sundhedsstyrelsens folkesygdomsprojekt om egenomsorg i relation til folkesygdommene. Sundhedsstyrelsen har valgt at rette opmærksomheden mod egenomsorg, fordi det ofte fremhæves som et vigtigt element i relation til forebyggelse og sundhedsfremme.

‘Egenomsorg’, eller ‘self-care’, er et begreb, der siden midten af 1970’erne har været en fast bestanddel af den sundhedsfaglige og sundhedspolitiske diskurs både nationalt og internationalt. Diskurs forstås her som det, der former vor kommunikation og som praksisser, der systematisk er med til at danne de objekter, hvorom de taler (Hansen & Tjørnhøj-Thomsen 2005).

Egenomsorg er gennem årene blevet anvendt til, bredt formuleret, at beskrive betydningen af at tage vare på – og ansvar for – sig selv og sin families sundhed og velvære i relation til sundhedsfremmende, forebyggende, pleje-, behandlende og rehabiliterende tiltag. Der er således tale om et begreb, der hverken har en entydig eller konsistent definition, og som anvendes og forstås forskelligt i sundhedsfaglige og -politiske sammenhænge.

Formålet med udredningen er at afklare og nuancere de betydninger, som begrebet egenomsorg er blevet tillagt og tillægges i national og international sundhedsfaglig litteratur. Rapporten er udarbejdet som en begrebsteoretisk gennemgang, dvs. den forholder sig primært til egenomsorg eller self-care på et overordnet og teoretisk plan.

Self-care

I 1983 udgiver det regionale kontor for WHO i Europa sundhedsuddannelsesprogrammet »*Self-help and health in Europe*« (Hatch & Kickbush 1983) som et svar på Alma Ata deklARATIONEN »Sundhed for alle år 2000«. Programmet lægger op til en nyorientering i sundhedsvæsenet blandt andet ved at introducere ordet self-care: »*Self-care refers to unorganised health activities and health-related decision-making by individuals, families, neighbours, friends, colleagues, etc. It encompasses self-medication, self-treatment, social support in illness, first aid in natural setting, i.e. the normal social context of people’s everyday lives. Self-care is definitely the primary health resource in the health care system*« (ibid:4). Hatch og Kickbush beskriver forskellen mellem self-help og self-care således: »*The most important feature distinguishing it (self-care) from self-help is that it does not imply purposeful organisation and it is often provided on an ad-hoc basis in intimate settings*« (ibid:4). Begge definitioner lægger vægt på, at sundhedsaktiviteterne er uorganiserede. Det er indsatser, som individet praktiserer alene eller sammen med sit netværk fx i selvhjælpsgrupper. Self-care og self-help fremstår således som uafhængig af sundhedssektoren.

Egenomsorg

I 2002 udgav den danske regering sundhedsprogrammet »Sund hele Livet« på baggrund af en status over den tidligere regerings ti-årige program »Regeringens Folkesundhedsprogram 1999-2008«. Sundhedsprogrammet sætter fokus på otte såkaldte folkesygdomme: aldersdiabetes (type 2 diabetes), forebyggelige kræftsygdomme, hjerte-karsygdomme, osteoporose, muskel- og skeletlidelser, astma og allergiske sygdomme, psykiske lidelser og rygerlunger (KOL) (Regeringen 2002:33). Regeringen formulerer forventningerne til egenomsorg således: »*Det handler bl.a. om at give den enkelte den nødvendige viden og de nødvendige redskaber til egenindsats og egenomsorg*« (ibid.:4). På Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside står der endvidere, at »*den enkelte patient skal sættes i stand til at tage bedst muligt vare på sig selv. Det kræver, at sundhedsvæsenet giver patienten kompetencer, den nødvendige viden og de nødvendige færdigheder til at udøve god egenomsorg*« (Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2004). I disse to beskrivelser bliver ansvaret for egenomsorg primært tillagt sundhedssektoren som det, der skal »*sætte patienten i stand at tage vare på sig selv*«, og som skal »*give patienten kompetencer til at udøve god egenomsorg*«.

Ud fra de her præsenterede to programmer, »*Self-help and health in Europe*« (1983) og »Sund hele livet« (2002), er der noget, der tyder på, at self-care/egenomsorg er begreber, som der ikke hersker enighed om. Er det fx sundhedssektoren, der har ansvaret for egenomsorg? Er det den enkelte person – den enkelte patient – eller er det netværket, der er ansvarlig?

Rapportens opbygning

Gennemgangen indledes med en kort redegørelse for opkomsten af begrebet selvomsorg med afsæt i den franske filosof Michel Foucaults tilgang til *Technologies of the self*. Herefter beskrives litteratursøgningsprocessen og forskellige definitioner på egenomsorg og self-care præsenteres. Efterfølgende beskrives egenomsorg og self-care i dansk og international litteratur. Udfra 22 udvalgte artikler belyses 'egenomsorg som praksis', 'egenomsorg som begreb og teori' samt 'udvikling af egenomsorg'. Rapporten afsluttes med en sammenfatning af undersøgelses fund samt en diskussion af og konklusion på baggrund af udredningen af begrebet egenomsorg.

Selvomsorg

I den indledende litteratursøgning blev det tydeligt, at langt de fleste danske forfattere vælger at oversætte self-care til egenomsorg. Kun i de to første danske artikler, der omhandler self-care, oversættes begrebet til 'selvomsorg' (Nordentoft 1981 A & B). Sygeplejelærer Lise Sandorff Nordentoft argumenterer i sin første artikel for brugen af selvomsorg frem for egenomsorg ved at henvise til, at ordet 'egen' ofte henviser til noget, der kun tilhører eller vedkommer den enkelte, og derfor dækker et »snævert afgrænset ego- eller gruppecentreret område, der ikke levner plads for udadvendte sociale aktiviteter« (Nordentoft 1981:5). Hun vælger derfor at anvende pronomenet 'selv' for bedst muligt at dække den brede betydning, der ligger i self-care, jævnfør WHO's definition. I samme artikel beskriver Nordentoft, at norske sygeplejeforskere har oversat self-care til egenomsorg, og at denne betegnelse også er overtaget i Danmark. Den øvrige identificerede litteratur diskuterer ikke, hvorvidt oversættelse af self-care skal være egenomsorg eller selvomsorg.

Men hvad betyder selvomsorg egentlig? Det har den franske filosof Michel Foucault et bud på. Foucault var i årene op til sin død i 1984 optaget af det græske begreb *'Epimelésthai sautou'* fra den sene antik. Han oversatte begrebet til *'souci de soi'*, dvs. at drage omsorg for sig selv (Foucault 1988 A & B). *Epimelésthai sautou* henviser til selvomsorg og til et sæt af selvpraksisser. Foucault var optaget af, hvordan selvet konstituerede sig som subjekt og de selvpraksisser eller 'selvteknologier' (*Technologies of the self*), som individer udfører på sig selv alene eller sammen med andre. Selvteknologier kan forstås som forskellige måder, som det enkelte individ mobiliserer for at forandre og/eller transformere sig selv. Som eksempler på selvteknologier diskuterer Foucault moralske forpligtelser til og konkrete anvisninger på at drage omsorg for sig selv og lære sig selv at kende (gennem for eksempel meditation, træning, uddannelse, bekendelse, verbalisering, askese og drømmetydning). Han undersøger en række tekster fra antikken blandt andet Platons »Alcibiades I«, »Senecas breve«, »Epitectos«, »Marcus Aurelius« og den tidlige Kristendom og viser, hvordan temaet om selvomsorg/selvteknologier gennemtrængte hele samfundets moralske refleksion (Foucault 1988a:29).

Foucault repræsenterer således en anden tilgang til at forstå selvomsorg end Nordentoft. Det er dog ikke muligt ud fra den valgte litteratur at finde belæg for at oversætte self-care til selvomsorg i den ene eller den andens forståelse. Der er ikke noget, der tyder på, at begrebet self-care har samme altomfattende karakter som Foucaults begreb selvomsorg, og det er ikke klart, hvad Nordentoft mener med 'udadrettede sociale aktiviteter'. Vi har derfor valgt at anvende ordet self-care i forbindelse med præsentationen af de definitioner, der er til stede i de internationale artikler og egenomsorg i forbindelse med danske definitioner.

2 Litteratursøgning

Litteratursøgningsprocessen forløb fra sidst i august 2004 til begyndelsen af november 2004. Søgningen blev indledt med at søge uden årstalsafgrænsning for at finde ud af, hvornår egenomsorg første gang optrådte i litteraturen, og hvordan egenomsorg er blevet beskrevet over tid.

Da opdraget fra Sundhedsstyrelsen var at undersøge, hvordan begrebet anvendes i forhold til forebyggelse af folkesygdomme med udgangspunkt i internationale referee-bedømte artikler, har en central del af artikelsøgningen været foretaget på databasen PubMed. Basen blev valgt, fordi den indeholder både medicinske, sygeplejefaglige og en række andre sundhedsfaglige anerkendte publikationer. Derudover blev der søgt i internationale baser som Cochrane Library, CINAHL, PsycInfo, AnthroNet, NorArt og SveMed. I de forskellige databaser blev der søgt på kontrollerede termer, eksempelvis på MeSH¹ termer i databasen PubMed. Der blev søgt på begreberne *'self-care'*, *'health promotion'* og *'health behavior'* i forskellige kombinationer. Disse søgninger blev så yderligere kombineret med søgninger i de nordiske databaser, hvor vi foretog trunkerede fritekst- og emneordssøgninger på både 'egenomsorg' og 'selvomsorg' kombineret med 'sundhedsfremme' og 'forebyggelse'. På den nationale database Bibliotek.dk gennemførte vi en fritekstsøgning på følgende søgeord: 'egenomsorg', 'selvomsorg' og 'self-care'. Vi afgrænsede til tidsskrifter og fagbøger. Endelig identificerede vi enkelte lærebøger og artikler via kædesøgning.

Inklusion og eksklusion

Søgningerne på de internationale databaser blev afgrænset til metaanalyser, reviews og begrebsanalyser (*'concept analysis'*). På PubMed er der yderligere søgt på publikationer med 'self-care' i titel eller abstract, for at identificere og afgrænse det omfattende materiale. De inkluderede artikler omhandlede en eller flere af de otte folkesygdomme (Regeringen 2002) eller havde fokus på sundhedsfremme og/eller forebyggelse. De ekskluderede artikler omfattede publikationer uden abstract (for en uddybning af søgestrategien, se bilag 1). Ud fra den omfattende indledende litteratursøgning i de nævnte databaser udvalgte vi 91 abstracts, der opfyldte ovenstående kriterier. Disse abstracts blev yderligere afgrænset i forhold til publikationsdato med henblik på at få indsigt i den aktuelle anvendelse af begrebet. De inkluderede artikler er publiceret i perioden 1997-2004 med undtagelse af en enkelt undersøgelse fra 1990, der indeholdt en teori om sundhedsfremmende egenomsorg, i alt blev der udvalgt 13 internationale artikler. Fire af de udvalgte artikler bygger på reviews af artikler, der har en kvalitativ tilgang. De resterende ni artikler har en kvantitativ tilgang. Fem er reviews og fire tager udgangspunkt i forfatternes egne undersøgelser eller udvikling af modeller. Til at belyse forskellige definitioner af egenomsorg inddrages, på baggrund af søgningen i Bibliotek.dk, ni danske artikler. Derudover inddrages enkelte centrale danske og internationale rapporter og lærebøger.

Egenomsorg i internationale publikationer

Med henblik på at opnå et nuanceret indblik i begrebets anvendelse og udbredelse over tid foretog vi en søgning på PubMed på MeSH-terminen 'Self-Care' i perioden 1955-2004. Søgningen viste, at den første artikel om self-care blev offentliggjort i 1955. Den var skrevet af en ergoterapeut og publiceret i tidsskriftet *American Journal of Occupational Therapy* med titlen »*A self-care board for hemiplegics*« (Lepley 1955). Den næste artikel blev publiceret af en fysioterapeut i 1957 under titlen »*Solving the problem of self care with self-help devices*« i tidsskriftet *Physiotherapy Research* (Cicenia 1957). I 1959 blev den første artikel skrevet af en læge publiceret i *JAMA* med titlen »*They bridge the gap between self-care and the institution*« (Pratt 1959). I 1962 publiceres den første sygeplejefaglige artikel i *American Journal of Nursing* »*Teaching the hemiplegics self-care*« (Hard 1962). Vi foretog søgningen, så den kunne give et billede af, hvor mange artikler om egenomsorg der blev publiceret i forskellige tiårs perioder. I perioden fra 1955 og indtil 1970 publiceres der i alt 163 artikler. Fra 1970 til 1980 udkom 1222 artikler, og fra 1980 til 1990 sås næsten en femdobling af artikler til i alt 5495. Fra 1990 til 2000 publiceres 9111 artikler, og fra 2000 og indtil november 2004 er der foreløbig publiceret 6564 artikler. Samlet identificerede vi 22.560 publikationer på søgeordet self-care. Når der blev korigeret for manglende abstracts faldt antallet af publikationer til 14.362. Det var således først for alvor i 1980'erne, at self-care bliver anvendt i videnskabelige artikler. De mange publikationer i de følgende årtier

¹ [Medical Subject Headings](#) er kontrollerede emneord, som bruges ved indksering af artikler i PubMed. MeSH terminologien har til formål at skabe en entydig beskrivelse af emner, der dækkes af ord og begreber.

indikerer endvidere, at interessen for begrebet er kraftigt stigende. Self-care har således været et centralt begreb i snart 50 år, og er stadig et vitalt begreb i international forskningslitteratur.

Egenomsorg i danske publikationer

Søgningen på Bibliotek.dk blev foretaget med henblik på at afklare omfanget af danske publikationer om egenomsorg og selvomsorg. Der kom 72 titler frem. De to første artikler er publiceret i henholdsvis Medicinsk årbog i 1977 og i Ugeskrift for læger 1978. I 1981 publiceres to artikler i tidsskriftet Sygeplejersken (Norden-toft 1981 A+B). Søgningen i den danske base viste en markant fordeling indenfor de enkelte tiårs perioder. Specielt slår egenomsorg kraftigt igennem i perioden fra 1980-1990. I alt publiceres der 42 artikler eller lærebøger i denne periode. Til sammenligning finder vi fra 1990 til 2000 kun 12 udgivelser. Derimod er der i de første fire år i vort nuværende årti allerede registreret 14 publikationer. Der er således noget, der tyder på, at interessen for egenomsorg er skiftende. I et årti (1980-1990) er der et særligt fokus på egenomsorg. I det næste årti (1990-2000) forsvinder fokus for så igen at vende tilbage i det næste årti (2000-2004). Denne tendens er tydeligere i de danske publikationer end i de internationale publikationer.

Faggrupper og egenomsorg

Med henblik på at belyse brugen af begrebet indenfor forskellige danske centrale sundhedsfaglige faggrupper foretog vi søgninger på 'egenomsorg' og 'self-care' i fem forskellige fagtidsskrifter. Det drejede sig om Tidsskrift for Sygeplejersker, Ugeskrift for læger, Tandlægebladet, Fysioterapeuten og Ergoterapeuten. Søgningerne er foretaget for perioden 1999-2004². Søgningerne viste, at egenomsorg ikke alene fremkommer i læge- og sygeplejefaglige publikationer men også i tidsskrifter for tandlæger, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Ud af 132 fund var der 72 artikler i Tidsskrift for Sygeplejersker, 41 artikler i Ugeskrift for læger, ni artikler i Tandlægebladet, otte artikler i Fysioterapeuten og to i Ergoterapeuten.

Egenomsorg – et begreb med flere betydninger

I flere af artiklerne fandt vi, at self-care blev sidestillet med eller kunne opnås gennem 'coping', 'mestring', 'compliance', 'empowerment' og 'self-management'. En finsk sygeplejeforsker, Helvi Kyngäs, skriver fx i forbindelse med en begrebsanalyse af compliance: »*Compliance is a part of self-care behaviour and non-compliance is a self-care deficit*« (Kyngäs et al. 2000:7). I en anden artikel anfører sygeplejeforskerne Ricka et al. at begrebet compliance i en række artikler beskrives som identisk med egenomsorg, uden at der fremstilles en definition på compliance. De fleste definitioner har dog den forståelse af compliance, at fokus er på patientens rolle i forhold til at mestre sygdom, behandlingen og samarbejdet med de sundhedsprofessionelle (Ricka et al. 2002). På den baggrund udførte vi en søgning i PubMed fra 1980-2003 på antallet af publikationer, der indeholdt disse begreber. Søgningen viste, at det var begreberne coping og compliance, der dominerede, self-care og self-management forekom stort set lige hyppigt og empowerment mindst. Det bliver tydeligt, at den indledende forvirring og mulighed for misforståelser ikke forsvinder ved at konsultere mere litteratur om emnet, snarere tværtimod. Det er således gennem den overordnede litteratursøgning blevet klart, at der hverken i den nationale eller den internationale litteratur er enighed om, hvad self-care eller egenomsorg henviser til, kan sidestilles med eller hvordan det kan opnås. Egenomsorg/self-care bliver således noget, vi tror, vi tillægger samme mening³. Med henblik på at skabe klarhed over forskellighederne ser vi i det følgende nærmere på, hvordan egenomsorg/self-care er blevet defineret i den udvalgte litteratur.

2 Først efter 1999 blev det muligt at søge elektronisk på samtlige af disse tidsskrifter. Da artikelbasen for Tidsskrift for Jordemødre først rummer artikler fra februar 2002 og frem, er dette tidsskrift ikke medtaget.

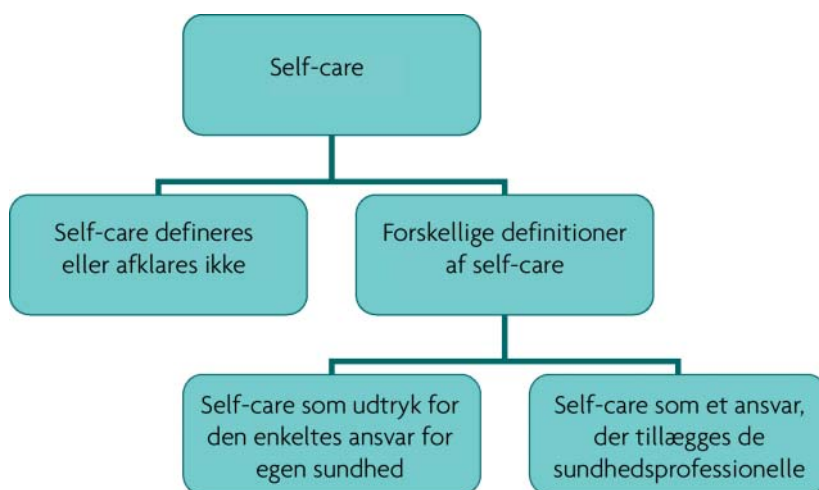
3 Dette synspunkt underbygges i en ph.d. afhandling, hvor egenomsorg beskrives som et habituel begreb (Hølge-Hazelton 2003:63).

3 Definitioner på self-care

De udvalgte 13 internationale artikler kan inddeles i to grupper i forhold til, hvordan forfatterne definerer self-care. Den ene gruppe indeholdt i alt fem artikler. I disse artikler blev self-care hverken diskuteret som begreb, teori eller praksis, selvom ordet self-care enten stod i titlen eller i abstract. De betydninger, som begrebet blev tillagt, byggede således på forfatternes egne implicite opfattelser og erfaringer af og med self-care.

De resterende otte artikler indeholdt forskellige definitioner af self-care. I syv af disse artikler kunne vi genkende WHO's definition. Her blev self-care udtrykt som den enkeltes omsorg for egen sundhed. Kun en enkelt definition beskriver, i lighed med Sundhedsministeriet, self-care som et ansvar, der overvejende påhviler de sundhedsprofessionelle. Ovenstående kan illustreres med følgende model (figur 1).

FIGUR 1 Definitioner på self-care



Under den indledende søgning på PubMed kom denne MeSH-definition på self-care frem: *»Performance and activities or tasks traditionally performed by health care providers. The concept includes care of oneself or one's family and friends«* (MeSH term introduceret på Medline 1981). Definitionen ligger tæt op ad det danske Indenrigs- og Sundhedsministeriums definition på egenomsorg. De videnskabelige artikler på PubMed indekseres ud fra denne definition. Med henblik på at afklare om denne definition gik igen i andre søgebasen, undersøgte vi, hvordan self-care blev defineret på Cochrane Library. Her viste det sig, at self-care overhovedet ikke defineres som selvstændig term. Det eneste resultat der kom frem, var termen 'Self-care Units'. I disse to store sundhedsvidenskabelige databaser var det således ikke muligt hverken at finde en enslydende definition eller en fælles forståelse for, hvordan begrebet kunne anvendes. Tre af de otte internationale artikler, der definerer self-care, angiver en teori om self-care formuleret af sygeplejeforskeren Dorothea E. Orem som reference, og anvender direkte hendes definitioner af self-care (Hartweg 1990, Leenerts 2002 & Jarsmaa 2003). Orem's definition lyder: *»Self-Care is the practice of activities that individuals initiate and perform on their own behalf in maintaining life, health and well-being«* (ibid: 43).

I de andre artikler er definitionen omskrevet, men de henviser til Orem. Sygeplejeforskerne H-H. Wang og Shirley Laffrey beskriver i deres artikel, *»A predictive Model of Well-being and Self-Care for Rural Elderly Women in Taiwan«*, self-care således: *»Self-care is a human regulatory function that is based on individuals' capabilities of performing their own care. Self-care is a learned behaviour. And may be performed by individuals on their own behalf. Alternatively, help can be provided ranging from simple guidance and teaching to complete care«* (Wang & Laffrey 2001:123).

I artiklen, *»Adequate self-care of dialysed patients: a review of the literature«*, af Regula Ricka et al. defineres self-care således: *»Self-care is characterised by patients' deliberate actions regulating his/her functioning and development for health and wellbeing«* (Ricka et al. 2002:329).

Sygeplejeforskerne Alison Chapple og Anne Rogers beskriver som udgangspunkt for deres review af 27 kvalitative studier self-care således: *»Self-care is seen as embodying a philosophy of holism and distinctive life style which*

draws together the fragmented experience of health and illness (...) and which acts to reinforce the wholeness of personal relationships» (Chapple & Rogers 1999:445).

Sygeplejeforskerne Sally Thorne og Barbara Paterson udforsker i en kvalitativ undersøgelse, hvordan sundhedsprofessionelle kan udvikle self-care hos kronisk syge. De skriver: »*Self-care management (also variously referred to as self-care or self-management) refers to the full range of activities that persons with chronic illness may engage in to promote their health, augment their physical, social or emotional resources, and prevent adverse sequelae from their disease» (Thorne & Paterson 2001:82).*

Disse fire definitioner indskriver alle patienten som den aktive i forhold til self-care i forståelsen egenomsorg og tager udgangspunkt i den enkeltes evner og bevidste ønsker. Wang og Laffrey beskriver, at egenomsorg kan udvikles gennem læring, der kan omfatte tiltag fra enkle råd og undervisning til total omsorg for den enkelte. Det er tydeligt, at Dorothea Orems tilgang til egenomsorg (se nedenfor) har haft stor indflydelse på de præsenterede definitioner.

Når Thorne og Paterson tilsyneladende ureflekteret sætter lighedstegn mellem self-care og self-management, kan der opstå en yderligere udvanding af begrebets betydning. Self-management er, ligesom self-care, et begreb, der kan fortolkes på mange måder alt efter teoretisk ståsted. Når dette begreb så anvendes for at tydeliggøre self-care, bliver identifikation af begrebet afhængig af fortolkerens egen opfattelse og erfaring og dermed vanskeligt at gennemskue betydningen af.

4 Definitioner på egenomsorg

De ni danske artikler indeholder, på samme måde som de internationale, en række forskellige definitioner. Tandlæge Lisa B. Christensen et al. beskriver i en artikel i Tandlægebladet 2003, egenomsorg på følgende måde: »Egenomsorg er udtryk for den adfærd raske eller syge personer udviser for henholdsvis at forblive eller blive raske og/eller om muligt øge sundheden« (Christensen et al. 2003:1152). Beskrivelsen har lighed med flere af de definitioner på sundhedsadfærd, som blandt andre lægerne Finn Kamper-Jørgensen og Gert Almind præsenterer i deres bog »Forebyggende Sundhedsarbejde« (Kamper-Jørgensen & Almind 2003:181-2).

Læge Anton Aggernæs skriver i et særtryk af Månedsskrift for Praktisk Lægegerning med egenomsorg som tema: »Lad os ved egenomsorg forstå individers (og mindre grupper) tagen vare på egen sygdomsbehandling, sundhed og livskvalitet« (Aggernæs 1988:48).

Praktiserende læge Carsten Vagn-Hansen beskriver i samme artikelserie egenomsorg som »det kronisk syge individs ansvarlige og aktive måde at forholde sig på, når det bliver bevidst om sin sygdom og dens kronicitet og eventuelle følger« (Vagn-Hansen 1988: 217).

Læge Jan-Helge Larsen definerer samme sted egenomsorg som »handlingerne som den enkelte eller grupper foretager sig, for at øge mulighederne for at dække sine/deres behov, og dermed øge sine/deres sundhed eller behandle opstået sygdom« (Larsen 1988:105).

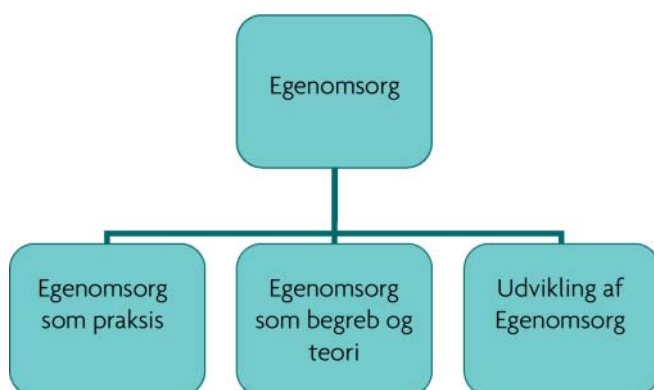
Definitionerne er forskellige i deres formulering. De enkelte definitioner retter hver især fokus på, at egenomsorg er alt lige fra måder til at opretholde sundhed, opnå livskvalitet til at tage ansvar for sygdomsbehandling og følger ved kronisk sygdom. Definitionerne udtrykker dog alle, i lighed med WHO, at egenomsorg er den enkeltes ansvar. Ud fra de udvalgte referencer er der kun identificeret to definitioner, der anskuer de sundhedsprofessionelle som ansvarlige for egenomsorgen hos patienter eller borgere. Det drejer sig om Regeringens beskrivelse og MeSH-terminen på PubMed.

Det er ikke i sig selv et problem, at der eksisterer flere forskellige definitioner af egenomsorg. Men det kan dog have betydning fx i forebyggelsesarbejde. Mangfoldighed af definitioner kan betyde, at det ikke bliver klart for de sundhedsprofessionelle, hvordan de kan støtte patienten til at udøve egenomsorg. Denne uklarhed kan medvirke til at egenomsorg forvaltes ud fra den forståelse, som den enkelte sundhedsprofessionelle tillægger begrebet.

5 Beskrivelse af egenomsorg og self-care i dansk og international litteratur

Efter gennemgangen af de 22 udvalgte artikler blev det muligt at kategorisere egenomsorg/self-care i tre overordnede grupper⁴ (figur 2). Den ene gruppe indeholder 15 artikler, der primært beskriver self-care som en praksis. Her bliver egenomsorg en løsning på sundhedsproblemer. Den anden gruppe indeholder tre artikler, der beskriver egenomsorg ud fra en begrebsmæssig og teoretisk tilgang. Den tredje gruppe indeholder 15 artikler, der beskriver, hvordan egenomsorg kan udvikles.

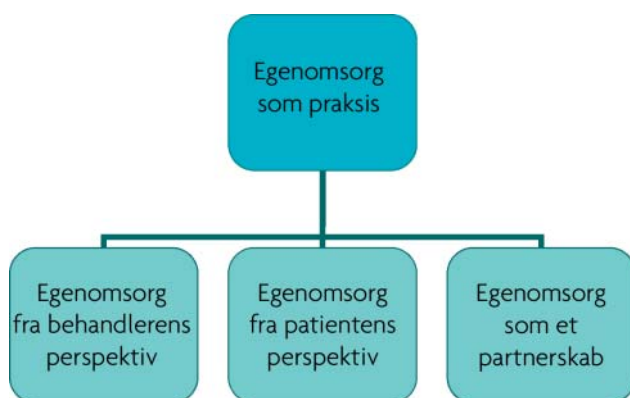
FIGUR 2 Udfra gennemgangen af de 22 udvalgte artikler blev det muligt at kategorisere egenomsorg/self-care i tre overordnede grupper



Egenomsorg som praksis

Artiklerne om egenomsorg som praksis indeholder tre forskellige perspektiver. Nogle artikler anskuer egenomsorg ud fra behandlerens eller sundhedsvæsnets perspektiv. Andre artikler anskuer egenomsorg ud fra patientens perspektiv og andre igen ud fra en delt indsats – en slags partnerskab mellem patient og sundhedspersonale eller mellem borger og sundhedssektor.

FIGUR 3 Perspektiver på Egenomsorg som praksis



Egenomsorg set fra behandlerens perspektiv

Dette perspektiv er beslægtet med Regeringens definition på egenomsorg, hvor ansvaret for, at befolkningen kan udøve egenomsorg, er placeret hos sundhedspersonalet (Regeringen 2002). I alt fire artikler har dette perspektiv. I et systematisk review om egenomsorg hos patienter med diabetes fremgår behandlerens perspektiv eksempelvis ud fra, hvordan egenomsorg monitoreres. I artiklen vurderes egenomsorg på baggrund af parametrene: patienternes eksakte viden om diabetes, opretholdelse af stabilt BS og viden om livsstilsændring i

⁴ Denne kategorisering indebærer, at 11 af artiklerne indeholder mere end ét perspektiv på egenomsorg, og at de således kan indregnes i to grupper. Derfor bliver den samlede sum af artikler på 33, hvis tallene lægges sammen.

forhold til rygning, motion og alkohol (van Dam 2003). En anden artikel har til formål at afdække gravide kvinders egenomsorg i forbindelse med tandkødsbetændelse. Forfatterne vurderer kvindernes egenomsorg ud fra deres mundhygiejne, tandplejevaner og frekvens af tandlægebesøg (Christensen et al 2003). Ligeledes beskriver sygeplejeforsker Donna Callaghan i sin artikel, »*Health-Promoting Self-Care Behaviors, Self-Care Self-Efficacy, and Self-Care Agency*«, at parametrene for egenomsorg er en hensigtsmæssig livsstil i relation til kost, psykisk velbefindende og motion (Callaghan 2003).

Ricka et al. beskriver i deres artikel, »*Adequate self-care of dialysed patients: a review of the literature*«, at non-compliance i relation til ordinationer og overholdelse af væske og kost regimer var det mest studerede område. Derimod var hensigtsmæssige egenomsorgshandlinger rettet mod at fremme velvære og udvikling langt mindre beskrevet (Ricka et al. 2002). Disse fire undersøgelser understøtter, at egenomsorg fortrinsvis tager udgangspunkt i behandlerens perspektiv, eksempelvis ved at det overvejende er de sundhedsprofessionelle, der vurderer i hvilken grad, undersøgelsens deltagere kan udøve egenomsorg.

Egenomsorg fra patientens perspektiv

Seks artikler belyser egenomsorg ud fra individuelle ressourcer hos den enkelte patient. Dette perspektiv er analogt med WHO's beskrivelse af self-care som medfødt og iboende den enkelte. De danske læger Hanne Hollnagel og Kirsti Malterud beskriver fx i deres artikel, »Samtaler om risiko og helbredsressourcer i almen praksis«, at menneskers egen helbredsressourcer i høj grad bliver glemt i samarbejdet med den praktiserende læge. De foreslår en bedre balance mellem helbredsressourcer og risikobegrebet gennem en mere patientcentreret tilgang (Hollnagel & Malterud 2002). Sygeplejeforskerne Katarina Hjelm et al. afdækker, ved hjælp af fokusgruppe interview, betydningen af egenomsorg hos tre grupper kvinder med forskellige religiøs baggrund (Hjelm et al. 2003). Her uddybes den kulturelle baggrunds betydning af i relation til at udøve egenomsorg. Lektor i sygepleje Donna Hartweg har udarbejdet en teori om 'sundhedsfremmende egenomsorg', der sætter fokus på patienters individuelle livsstil og oplevede livskvalitet i forbindelse med de daglige aktiviteter (Hartweg 1990:38-9).

Egenomsorg som partnerskab

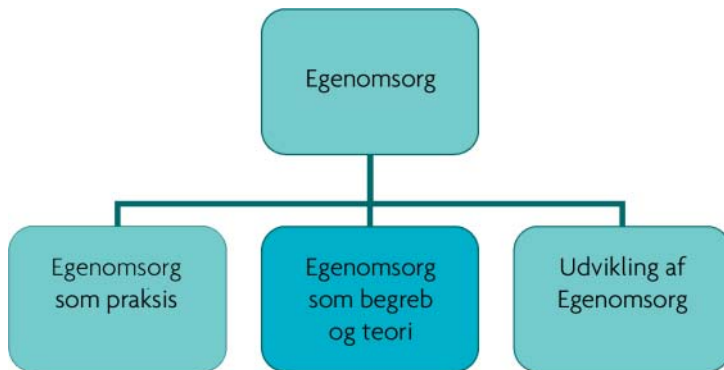
Det sidste perspektiv indeholder fem artikler, der beskriver egenomsorg som en delt indsats mellem patienter og behandler. Denne tilgang beskrives i »Sund hele livet« (Regeringen 2002) som en slags partnerskab mellem patient og sundhedspersonale eller mellem borger og sundhedsvæsen. Det er en tilgang, hvor patienter og sundhedspersonale udveksler informationer, og i fællesskab udarbejder handlingsplaner. Disse artikler anvender ofte begreberne compliance, *empowerment* og *self-management* som tilgangen til styrke patientens egenomsorg. Professor Kate Lorig, Stanford Universitet, skriver i sin artikel, »*Patient Self-Management – A Key to Effectiveness and Efficiency in Care of Chronic Disease*« (Lorig 2004), at både kronisk sygepatienter, sundhedsprofessionelle og -sektoren skal til at spille nye roller. Patienten skal være ansvarlig for den daglige mestring af livsstilsændring, følelsesmæssige belastninger, registrering af symptomer mm. Patienten skal agere som den primære omsorgsgiver og producent af sundhed. Lorig bruger en metafor, der beskriver en kronisk syg patient som en producent i en virksomhed. Som i enhver virksomhed må producenten have kendskab til hele produktionsprocessen. De sundhedsprofessionelle skal så til gengæld varetage rollen som professionelle rådgivere og være med til at udvikle patientens færdigheder. Sundhedssektoren skal fremstå som organisator af økonomisk støtte til og som garant for kontinuitet og integration af plejen. Chapple og Rogers har udarbejdet et review over kvalitative studier med titlen: »*'Self-care' and its relevance to developing demand management strategies*«. Her fremgår det som væsentligt at vurdere betydningen af sygdommen i relation til den enkelte patients hverdagsliv og oplevelse af livskvalitet. Artiklen sætter fokus på individuel planlægning af undervisning og vejledning i egenomsorgshandlinger som betydningsfuld for patientens oplevelse af selvtilid i forbindelse med udførelse af egenomsorg (Chapple & Rogers 1999).

Ovenstående artikler er alle rettet mod at fremme egenomsorg hos den enkelte i relation til sundhedsfremme og forebyggelse. Men på trods af denne fælles hensigt er det tydeligt, at egenomsorg fremtræder i forskellige skikkelser, alt efter hvilket perspektiv begrebet bliver anskuet fra. Egenomsorg kan ud fra et behandlerperspektiv ses som opnåelse af nogle parametre, der er fastsat af behandlerne. Øget livskvalitet kan være et mål, når perspektivet er patientens. Endelig kan partnerskabet mellem patient og behandler systemet repræsentere en tilgang, hvor de parametre, der ønskes opnået, er afstemt med den enkelte patients hverdagsliv og individuelle behov og ressourcer.

6 Egenomsorg som begreb og teori

En mindre gruppe på tre artikler beskriver overvejende egenomsorg ud fra en teoretisk kontekst, hvor begrebet som teori defineres eller afklares (figur 4).

FIGUR 4 Egenomsorg som begreb og teori ud fra de udvalgte artikler



Egenomsorg jf. Dorothea Orem

Den amerikanske sygeplejerske Dr. Dorothea Orem er den forfatter, som oftest citeres i forbindelse med definition af begrebet egenomsorg. Hun er født 1914 i Baltimore, Maryland, USA. I 1971 udgav hun bogen »*Nursing Concepts of Practice*«, som hun siden har revideret seks gange senest i 2001. Orem blev introduceret i dansk sygepleje i slutningen af 1970'erne, og blev i begyndelsen af 1980'erne en fast del af teorigrundlaget for sygepleje på sygeplejeskoler og på videre- og efteruddannelser generelt for sundhedspersonale. Specielt indenfor ældreplejen har Orem tankegang sat sig igennem i forskning og udvikling (blandt andet i forhold til pleje af ældre og mennesker med diabetes). Orem beskriver egenomsorg som menneskers evne til at varetage de funktioner, der er nødvendige for både at leve og overleve (Orem 2001:42-47). Teorien fokuserer på værdier som selvstændighed og uafhængighed, og anskuer egenomsorg som et grundlæggende behov hos mennesker. Hun udtrykker tillid til den enkeltes evne til at kunne tage vare på sig selv, og til at den enkelte vil søge hjælp, hvis det er nødvendigt. Således anskuer Orem også egenomsorg som en tillært og målrettet aktivitet hos den enkelte. Et menneske kan ifølge Orem siges at udøve egenomsorg, hvis det er i stand til at varetage følgende:

- Understøtte livsprocesser og normal funktion
- Opretholde normal vækst, modning og udvikling
- Forebygge eller kontrollere sygdom og skader
- Forebygge eller kompensere for invaliditet
- Fremme velvære (Cavanaugh 1999:21).

På baggrund af dette udvikler Orem sin teori om egenomsorg. Selve egenomsorgsteorien er en meget kompleks teori, der består af tre adskilte teorier, i hvilke der indgår en lang række begreber og udtryk.

Orem's teori om egenomsorg kan underinddeles i tre selvstændige teorier. Den første teori handler om egenomsorg med fokus på de målrettede aktiviteter, den enkelte person gør på eget initiativ for sig selv eller sit netværk.

Den anden teori handler om egenomsorgssvigt med fokus på, hvordan den enkelte udvikler sine egenomsorgshandlinger i forhold til stigende krav om egenomsorg.

Den tredje teori handler om sygeplejesystemer med fokus på, hvordan sygeplejersken på forskellige måder kan kompensere for mangelfuld egenomsorgsevne ved at anvende henholdsvis støttende og undervisende systemer eller helt eller delvist kompenserende systemer. Bilag 2 viser en oversigt over elementerne i den samlede teori.

Kritik af Orems teori

Flere forskere har analyseret Orems teori om egenomsorg, og nogle har kritiseret teorien for at repræsentere en værdiforskydning fra det kollektive mod det individuelle og for ikke i tilstrækkelig grad at inddrage den sociale kontekst. Ligeledes problematiserer den australske sygeplejeforsker Madeleine Lenninger anvendelsen af Orems teori i forhold til ikke-vestlige kulturer, hvor individualisering og værdier som selvtilid, selv-kontrol og autonomi ikke er så udtalte som i mere vestlige kulturer (Lenninger 1992).

En anden væsentlig del af kritikken af Orems teori har været rettet mod en overvejende reduktionistisk tilgang, hvor der fokuseres for meget på sygelighed frem for sundhed. I forordet til den seneste udgave fra 2001 diskuterer sygeplejeforsker Barbara Banfield dette synspunkt i et afsnit om »Det filosofiske grundlag for Orems arbejde« (Orem 2001:xi-xvi). Her fastslår Banfield, at hun, gennem studier af Orems arbejde, har identificeret, at teorien om self-care hviler på et sammenhængende filosofisk fundament. Hun beskriver, at Orems syn på mennesket, og på sygepleje som praktisk videnskab, afspejler den filosofiske tilgang 'moderat realisme', og går således i dialog med den fremførte kritik. Fundamentet for Orems teori bliver altså stadig diskuteret her mere end 30 år efter, den blev udviklet.

Orems teori om self-care er, som den fremstår, både kompleks og temmelig uoverskuelig med den store række af begreber teorien introducerer, jf. bilag 2. Dette har i flere sammenhænge også voldt både oversættere og brugere af teorien problemer. I sin seneste reviderede udgave har Orem valgt at udarbejde en gloseliste på 11 sider, hvor ord og begreber defineres og beskrives. Men på trods af dette kan den manglende overskuelighed og konsistens give problemer både i forbindelse med forskning og udvikling og i relation til anvendelse af teorien i praksis og i uddannelsesøjemed.

7 Udvikling af egenomsorg

Den tredje gruppe kan kategoriseres som artikler, der sigter på styrkelse og udvikling af egenomsorg. I 15 af de 22 artikler fokuseres på egenomsorg som intervention, monitorering af egenomsorg og uddannelse⁵ af sundhedspersonalet til at støtte patienten i at udøve egenomsorg.

Egenomsorg som intervention

Seks af de 22 udvalgte artikler sætter fokus på udvikling af modeller, der kan styrke og udvikle egenomsorgen hos en given patientgruppe. Ofte ses Orems teori i kombination med andre modeller, navnlig sammen med NJ Penders model om *'Health Promotion'* (Pender 2001) men også sammen med både Banduras *'Social Cognitive Theory'* (Bandura 2000) og *'Health Belief Model'* (Rosenstock et al. 1988). Eksempelvis blev sygeplejeforsker Donna L. Hartweg i 1990 inspireret af Orems teori til at arbejde med egenomsorgs betydning i forhold til sundhedsfremme. Hartweg anfører i sin artikel, »*Health promotion self-care within Orems general theory of nursing*«, at mange teorier ikke er blevet tilstrækkeligt vurderet i forhold til deres anvendelighed til sundhedsfremme. Med udgangspunkt i Health Promotion Modellen udviklet af professor i sygepleje Nola Pender fra Michigan (Pender 2002) og i Orems teori udvikler Hartweg en teori om 'sundhedsfremmende egenomsorg'. I denne teori beskrives sundhedsfremme som »*enhver handling med det formål at opnå et højere niveau af sundhed og velvære*« (Hartweg 1990:36). Sundhedsfremmende egenomsorg definerer hun som »*health promotion self-care is a continuous activity which is self-initiated and deliberately performed to increase an individual's well-being. It is viewed as different from illness prevention and health maintenance, and does not require the antecedent of absence of disease*« (ibid. 38).

Denne definition indskriver egenomsorg som individstyret og bevidst samtidig med, at den åbner for sundhedsfremme hos mennesker, der har eller har haft en sygdom.

Donna M. Callaghan beskriver i sin artikel, »*Health-Promotion, Self-care Behaviors, Self-care Self-efficacy, and Self-Care Agency*«, en interventionsundersøgelse, hvor formålet er at belyse sammenhængen mellem en sundhedsfremmende egenomsorgsadfærd og forventningen om at kunne mestre egenomsorg og egenomsorgskapacitet hos en gruppe på 379 voksne. Den irske psykolog Pauline McGoldrick beskriver, på baggrund af et case studie om tandpleje af Horowitz 1990 (Horowitz 1990), en anden model, *'The self-care motivation Model'*, hvor målet er at opnå tandsundhed gennem personlig vækst og opmærksomhed. Modellen indeholder en problemløsningsproces, der indeholder fem hovedkomponenter (McGoldrick 1997).

Lægerne Hollnagel og Malterud har udarbejdet en *overskudsmodel*, der tager udgangspunkt i sociologen Aron Antonovskys 'salutogenetiske' tankegang. Modellen går ud på, at lægen i interventionen, udover sygdom og risikofaktorer, også er opmærksom på generelle modstandsressourcer samt på patientens sygdomserfaringer og selvvaluerede helbredsressourcer (Hollnagel & Malterud 2002). Callaghan (2003), van Dam (2003) og Leenerts et al. (2002) viser endvidere, at der i disse år er fokus på at udvikle interventioner, der på forskellig måde bidrager til at styrke egenomsorg.

Monitorering af egenomsorg

Syv artikler har fokus på at monitorere (blandt andet gennem spørgeskemaer og skalaer), i hvilken grad egenomsorg kan støttes, udvikles eller initieres hos en given gruppe patienter. Mange undersøgelser har, ifølge forskerne Jaarsma et al., primært evalueret effekten af egenomsorg på fx genindlæggelsesfrekvensen og 'cost-benefit'. For også at afdække hvordan patienter formår at ændre deres egenomsorgshandlinger, udvikler Jaarsma et al. et 12 punkts spørgeskema til patienter med hjertesvigt (Jaarsma 2003). En litteraturgennemgang udført af Ricka et al. belyser begrebet 'tilstrækkelig egenomsorg' hos patienter i hæmo- og peritonealdialyse (Ricka et al. 2002). Wang og Laffrey beskriver i deres undersøgelse en model om velvære og egenomsorg. Ud

5 I søgningen er der fremkommet artikler, der indeholder overvejelser om, hvordan sundhedspersonalet kan uddannes til at støtte patienten til egenomsorg. Kate Lorig beskriver i flere af sine artikler (Lorig 2004 A+B), at det er nødvendigt med et redesign af sundhedsuddannelserne. Hun anbefaler, at der kommer mere fokus på undervisning af og samarbejde med patienter og klienter. Hun anfører ligeledes at sundhedssektoren skal geares til at tænke på erfarne patienter og sundhedspersonale som en fælles koalition. Dette interessante men omfattende aspekt uddybes ikke yderligere i rapporten.

6 »Sundhedsfremmende egenomsorg er en kontinuerlig aktivitet som er selv-iværksat og bevidst udført for at udvikle den enkeltes velbefindende. Det betragtes som forskelligt fra sygdomsforebyggelse og opretholdelse af sundhed og kræver ikke fravær af sygdom« (ibid:38).

fra en randomiseret gruppe på 284 kvinder, monitorerer de eksempelvis egenomsorgskapacitet, oplevet sundhed, oplevet social støtte og velvære på en række forskellige skalaer (Wang & Laffrey 2001). Udover disse tre eksempler henviser også Chapple og Rogers (1999), Christensen et al. (2003), Hjelm et al. (2003) samt Thorne (2000) til undersøgelser, der beskæftiger sig med at monitorere egenomsorg. Fælles for disse undersøgelser er, at de har til hensigt at undersøge og udvikle begrebet self-care/egenomsorg.

Disse artikler har vist to forskellige tilgange til udvikling af egenomsorg. En tilgang, der har en målsætning om at udvikle en patientgruppes kompetencer til at udøve egenomsorg, og en tilgang der ønsker at måle, i hvilken grad dette lykkes. Det er dog problematisk, at de definitioner, der ligger til grund for de forskellige undersøgelser, ofte er forskellige og i værste fald manglende. Om det er kompleksiteten i Orems teori, der afskrækker, er ikke til at sige. Men det efterlader undersøgelser af egenomsorg, der tager udgangspunkt i så forskellige definitioner eller forståelser, at det kan være svært at gennemskue betydningen af begrebet. Derved bliver det også vanskeligt at anvende de forskellige undersøgelses resultater.

8 Sammenfatning

Vi har i det foregående vist, at egenomsorg er et begreb, der har optrådt i international litteratur siden 1955 og i national litteratur siden 1977, og som er blevet anvendt, og anvendes, af en række forskellige faggrupper fx sygeplejersker, tandlæger, læger, fysioterapeuter og ergoterapeuter. Det er blevet tydeligt, at egenomsorg tillægges forskellig betydning afhængig af det perspektiv, de enkelte tekster repræsenterer. Nogle tekster anskuer egenomsorg som praksis med fokus på enten et behandlerperspektiv, et patientperspektiv eller som en indsats, der fungerer som et partnerskab mellem patient og behandler. Andre tekster forholder sig til egenomsorg som begreb og teori og andre tekster igen som udvikling med fokus på intervention, monitorering af egenomsorg og uddannelse til egenomsorg. Endvidere peger teksterne på, at egenomsorg i stigende grad anvendes i udvikling af teorier og metoder til sundhedsfremme og forebyggelse. De fleste definitioner på egenomsorg tager udgangspunkt i det enkelte menneskes evner og bevidste ønsker og betoner, at egenomsorg er det enkelte menneskes ansvar. I Regeringen og MeSH-definitionen lægges dog også vægt på de sundhedsprofessionelles ansvar. Dorothea Orem, der er den forsker, der oftest er citeret i forbindelse med teori om egenomsorg, forholder sig både til de sundhedsprofessionelles og det enkelte menneskes ansvar. Hun fremhæver således, at når det enkelte menneske ikke er i stand til at varetage egenomsorgen, så må den sundhedsprofessionelle træde til og støtte, undervise, vejlede eller udføre de egenomsorgshandlinger, som den enkelte har behov for.

På trods af at Orem's teori om egenomsorg er udviklet for mere end 30 år siden som en handlingsanvisende teori, indgår den stadig som grundlag for en fortsat udvikling af teorier og modeller om sundhedsfremme og forebyggelse. Der hersker således ikke tvivl om, at begrebet egenomsorg/self-care har haft stor betydning i sundhedssektoren både nationalt og internationalt hos planlæggere såvel som hos praktikere, og at begrebet fremover vil præge debatten såvel inden for det praktiske, det administrative og i det uddannelsesmæssige arbejde.

9 Diskussion og konklusion

Kritikere har advaret om, at øget fokus på egenomsorg kan have en række negative konsekvenser. Fx gør den danske psykolog Peter Elsass opmærksom på, at psykisk og socialt svage patienter ikke passer ind i et egenomsorgsbegreb, der stiller krav til patienten om aktiv handling (Elsass 1990). Mens lederen af Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje på Ålborg Sygehus Charlotte Delmar mener, at hvis egenomsorgstanken fortrænger det relationelle menneskesyn, der er indlejret i omsorgsfilosofien, og hvis uafhængighed og selvforvaltning bliver det grundsyn, der arbejdes ud fra, så vil patienterne svigtes (Delmar 2002:96). Sygeplejerske Mette Kjerholt og antropolog Jorun Christophersen belyser, med baggrund i egne undersøgelser, at egenomsorg ofte er synonymt med dårlig pleje eller forkert prioritering af den svækkede patients ressourcer (Kjerholdt & Christophersen 2001).

At egenomsorgsbegrebet i den nationale og internationale litteratur ikke fremstår klart og konsistent kan give sundhedssektoren problemer, når den skal forholde sig til og anvende egenomsorg – ikke mindst i relation til sundhedsfremme og forebyggelse af folkesygdommene. Det er derfor vigtigt at definere, hvad der menes med egenomsorg i *den* konkrete sammenhæng, hvor det bruges. Herunder om der arbejdes med egenomsorg som praksis, begreb, teori eller udvikling. Det bør også medtænkes, at forståelsen og anvendelsen af egenomsorg handler om at få andre til at vælge at handle anderledes, end de måske ellers ville have gjort: »*Det drejer sig om at styre dem til at styre sig selv*« (Vallgård 2003:118)⁷. Egenomsorg som tilgang til sundhedsfremme og forebyggelse vil således altid have to interessenter. På den ene side politikere, embedsmænd, forskere og praktikere, der fra deres position anskuer egenomsorg som en nødvendighed i relation til følgerne af den livsstil, der truer befolkningens sundhed og har store samfundsøkonomiske konsekvenser. På den anden side er der borgerne, brugerne, klienterne og patienterne, der har behov for og ønsker at udvikle eller styrke deres egenomsorgs-kapacitet fx i sundhedsfremme, forebyggelse eller rehabilitering. Samspelet mellem de sundhedsprofessionelle og borgerne/patienterne er centralt. Den enkelte patient eller borger kan gennem involvering og medbestemmelse sikres mulighed for at bidrage til egen udvikling af egenomsorg. Hvis befolkningens egenomsorg skal styrkes, må sundhedssystemet være gearret til at inddrage patienterne/borgerne og give dem medbestemmelse og – ansvar i forhold til den behandling, de får.

Som tidligere nævnt har denne undersøgelse begrebsteoretisk fokus, og har derfor primært forholdt sig overordnet og teoretisk til anvendelsen af begrebet egenomsorg. Der er derfor behov for yderligere at belyse egenomsorg som praksis, dvs. en nærmere undersøgelse af hvordan praktikere konkret arbejder med at styrke egenomsorg hos det enkelte menneske – både som individ og som medlem af en gruppe og et samfund. En sådan belysning kunne bidrage til at egenomsorgens forskellige betydninger og definitioner blev undersøgt konkret i relation til arbejdet med folkesygdommene og de kroniske sygdomme.

Med denne rapport lægger vi således *for det første* op til, at fremtidig anvendelse af begrebet egenomsorg, hvad enten det forstås som praksis, som teori eller som udvikling, bør indebære en klar og konsistent anvendelse af egenomsorgsbegrebet med fokus på den magtudøvelse, det altid vil indebære. *For det andet* at teori om egenomsorg udvikles i tværfagligt samspil med humanistiske og samfundsvidenskabelige teorier om sundhed og sundhedsfremme med henblik på at opretholde en kritisk stillingtagen til begrebet og dets anvendelse. *For det tredje* at udvikling af egenomsorg, fx gennem modeller til monitorering, først bør udvikles på baggrund af konsistente og klare teorier om egenomsorg. *For det fjerde* at der tages initiativ til sundhedsvidenskabelig forskning i egenomsorg både i relation til teori, praksis og udvikling.

⁷ Denne forståelse af magt tager afsæt i Foucault, der hverken forstår magt som noget positivt eller noget negativt, men som en samlet struktur af handlinger. Magt udøves over frie mennesker (Foucault 1982).

10 Litteratur

- Aggernæs A.** Lægers sundhedspædagogik vedrørende egenomsorg, set som et led i klinisk arbejde. Arkiv for praktisk lægegering. Egenomsorg. Særtryk af Månedsskrift for praktisk Lægegering. København 1988:58-66.
- Bandura A.** Health promotion from the perspective of social cognitive theory. Norman P et al. (red). Understanding and changing health behaviour. Amsterdam, Harwood Academic Publishers 2000:299-342.
- Bonnevie-Nielsen V.** Behandling af patienter med stabil diabetes mellitus med self-care som terapeutisk mål. Ugeskrift for læger. Årg. 140, nr. 8. 1978:408-411.
- Callaghan DM.** Health-Promotion Self-care Behaviors, Self-care Self-efficacy, and Self-Care Agency. Nursing Science Quarterly. 2003; vol. 16 (3):247-254.
- Cavanagh SJ.** Orem's model I praksis. København: Munksgaard, 1999.
- Chapple A, Rogers A.** 'Self-care' and its relevance to developing demand management strategies a review of qualitative research. Health and Social Care in the Community 1999; 7(6):445-454.
- Christensen LB et al.** Gingivale forhold, egenomsorg og behandlingsmønster blandt gravide danske kvinder. Tandlægebladet 2003; 107(15):1152-1158.
- Cicenia EF et al.** Solving the problem of self care with self-help devices. Physiotherapy Research 1957; 37(11):726-735.
- Delmar C.** Omsorgen som moralsk praksis i den kliniske sygepleje. Forskning i klinisk sygepleje 1 – teori og praksis. Hall EOC, Pedersen BD (red.). Akademisk Forlag: København; 2002:90-103.
- Elsass P.** Egenomsorg – en analyse af begrebets i-talesættelse. Ugeskrift for læger 1990; 152 (48):3629-3633.
- Foucault M.** How Power is Exercised. Hubert L, Dreyfus, Rabinow P (eds.). Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics. The Harvester Press; 1982.
- Foucault M.** Selvomsorgens etik som frihedspraksis – en samtale om magt, frihed, etik og subjektivitet. UNDR. Nyt Nordisk Forum nr. 55; 1988:25-36.
- Foucault M.** Technologies of the Self. Martin, Gutman, Hutton (eds.). Massachusetts: University of Massachusetts Press; 1988:9-16.
- Hansen HP, Tjørnhøj-Thomsen T.** »Cancer and Rehabilitation: History, discourse and social technology« (Submitted nov 2004) Social, Science & Medicine.
- Hard GG.** Teaching the hemiplegics self-care. American Journal of Nursing 1962 Sep.; 62:64-68.
- Hartweg DL.** Health promotion self-care within Orem's general theory of nursing. Journal of Advanced Nursing 1990; 15:35-41.
- Hatch S, Kickbush I.** Self-help and health in Europe. København: WHO Regional Office for Europe; 1983.
- Hjelm K et al.** Religious and cultural distance in beliefs about health and illness in women with diabetes mellitus of different origin living in Sweden. International Journal of Nursing Studies. 2003; 40:627-643.
- Hollnagel H, Malterud K.** Samtaler om risiko og helbredsressourcer i almen praksis. Ugeskrift for Læger 2002; 164:5225-5229.
- Horowitz LG.** Dental patient education: Self-care to healthy human development. Patient Education and Counselling 1990; 15:65-71.
- Hølge-Hazelton B.** Diabetes – en skole for livet. Roskilde Universitetsforlag: Roskilde; 2003:65-78.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet** (<http://www.folkesygdomme.dk/> forside >patientorienteret forebyggelse>egenomsorg) (besøgt d. 1.9.2004).
- Jaarsma T et al.** Development and testing of the European Heart Failure Self-Care Behaviour Scale. The European Journal of Heart Failure 5; 2003:363-370.
- Kamper-Jørgensen F, Almind G.** Forebyggende sundhedsarbejde. København: Munkegaard Danmark, 4. udgave; 2003.
- Kjerholt M, Christophersen J.** Påtvungen egenomsorg i ældreplejen. Tidsskriftet Sygeplejersken 2001; 35:30-34.

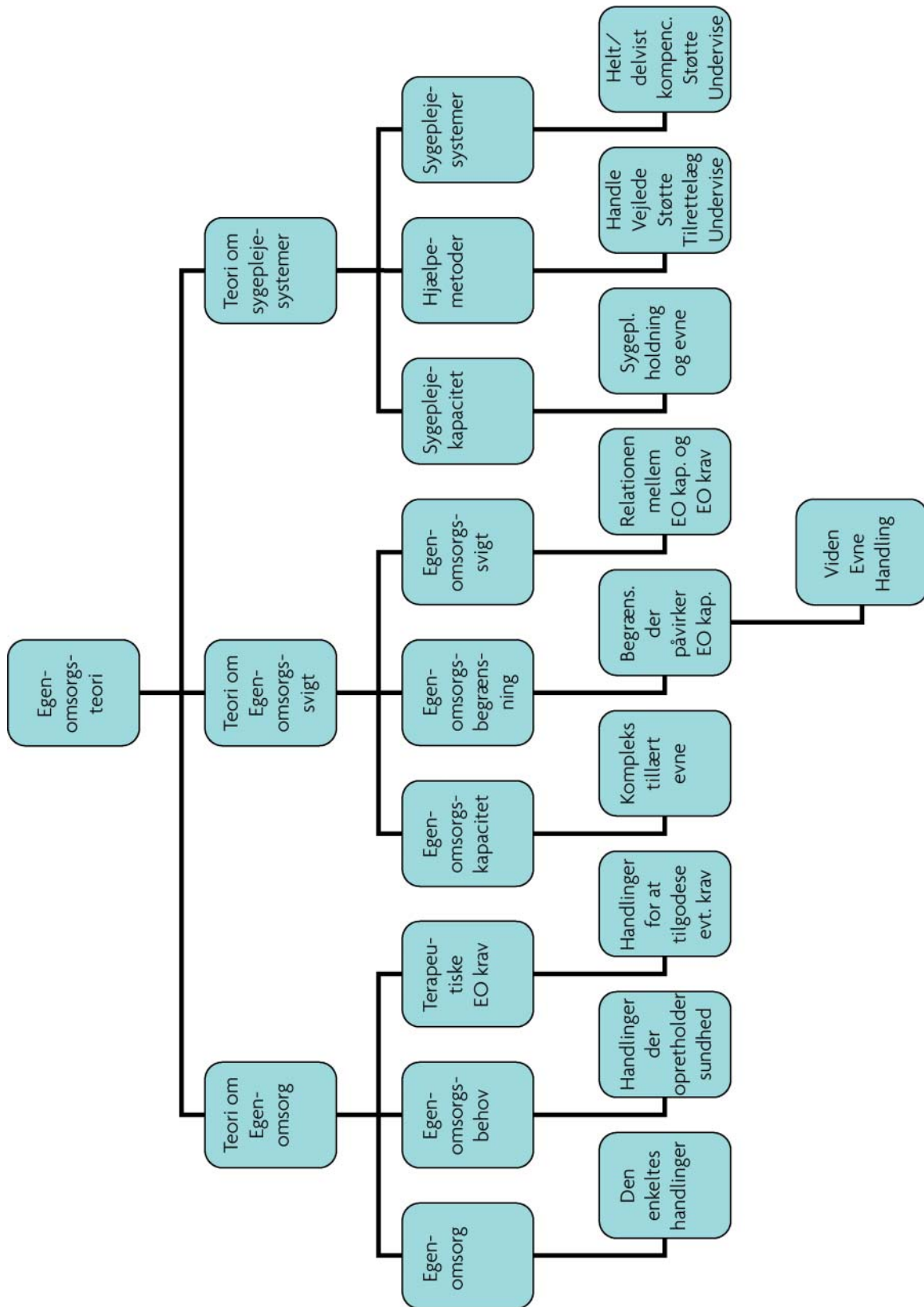
- Kyngäs H, Duffy ME, Kroll T. Conceptual analysis of compliance. *Journal of Clinical Nursing* 2000; 9:5-12.
- Larsen J-H. Hvad kan den praktiserende læge gøre for at øge lokalbefolkningens egenomsorg? *Arkiv for praktisk lægegering. Egenomsorg. Særtryk af Månedsskrift for praktisk Lægegering. København; 1988:105-112.*
- Leenerts MH, Teel CS, Pendleton MH. Building a Model of Self-Care for Health Promotion in Aging. *Journal of Nursing Scholarship. Fourth Quarter 2002:355-361.*
- Lenninger M. Self-Care ideologi and cultural incongruities: Some critical issues. *Journal of Transcultural Nursing* 1992; 4:1, summer: 2-4.
- Lepley MG. A self-care board for hemiplegics. *American Journal of Occupational Therapy* 1955; 9(2, Part 1):68-69.
- Lorig K, Holman H. Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Public Health Reports* Vol. 14; 2004:239-243.
- Lorig KR, Holman H. Patient Self-Management A Key to Effectiveness and Efficiency in Care of Chronic Disease. *Public health Reports. May-June 2004; vol 119:239-243.*
- McGoldrick PM. Self-Care motivation Model. Pine CM (red.), *Community Oral Health. Oxford: Wright; Reed Educational & Professional Publishing Ltd; 1997:188-205.*
- Nordentoft LS. Øget medindflydelse styrker interessen for egen og andres sundhed. *Tidsskriftet sygeplejersken* 1981; 39:4-7A.
- Nordentoft LS. Begrebet selvomsorg defineret og anvendt i en sygeplejemodel. *Tidsskriftet sygeplejersken* 1981; 41:4-6B.
- Orem DE. *Nursing Concepts of Practice. Missouri: Mosby; (1971, 1980, 1985, 1991,1995) 2001.*
- Pedersen PA. Begrebet self care. *Medicinsk årbog* 1977:53-59.
- Pender NJ et al. (red.) *Health Promotion in Nursing Practice. New Jersey: Prentice Hall, 4. udgave 2002.*
- Pratt RP. They bridge the gap between self-care and the institution. *Journal of the American Medical Association* 1959; Nov. 21; 171:1704-1705.
- Regeringen. *Sund Hele Livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-2010. København: Indenrigs- og sundhedsministeriet; 2002.*
- Ricka R, Vanrenterghem Y, Evers GCM. Adequate self-care of dialysed patients: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies* 2002; 39:329-339.
- Rosenstock IM et al. Social learning theory and the health believe model. *Health Education Quarterly* 1988; 15:175-183.
- Thorne SE, Paterson BL. Health care professional support for self-care management in chronic illness: insight from diabetes research. *Patient Education and Counselling* 2001; 42:81-90.
- Thorne SE et al. Attitudes toward patient expertise in chronic illness. *International Journal of Nursing Studies* 2000; 37:303-311.
- Vagn-Hansen C. Den pædagogiske indsats med henblik på styrkelse af egenomsorgen ved kronisk sygdom. *Arkiv for praktisk lægegering. Egenomsorg. Særtryk af Månedsskrift for praktisk Lægegering. København; 1988:113-119.*
- Vallgård S. Studier af magtudøvelse. Bidrag til en operationalisering af Michel Foucaults begreb 'governmentality'. *Christiansen PM, Togeby L (eds.). På Sporet af magten. Århus: Aarhus Universitetsforlag 2003:117-131.*
- van Dam HA et al. Provider-patient interaction in diabetescare: effects on patient self-care and outcomes. A systematic review. *Patient Education and Counselling* 2003; 51:17-28.
- Wang H-H, Lafferey SC. A Predictive Model of Well-Being and Self-Care for Rural Elderly Women in Taiwan. *Research in Nursing & Health* 2001; 24:122-132.

Bilag 1. Beskrivelse af litteratursøgning

<p>Undersøgelsens formål:</p> <ul style="list-style-type: none"> – at beskrive, hvordan begrebet egenomsorg anvendes – at reflektere over anvendelsen af begrebet 		
Inklusionskriterier	Reviews, meta- og begrebs-analyser Nordiske og engelsksprogede artikler Titler eller abstracts der indeholder ordet Self-Care Artikler med fokus på de otte folkesygdomme	
Eksklusionskriterier	Publikationer uden abstract	
Databaser	Søgestrategi	Limit
PubMed	Søgeord	
	#1 Self care [MeSH] #1 #1 #1 AND Concept-analysis #2 Health Promotion [MeSH] #2 #2 AND Concept analysis #1 AND #2 #1 AND #2 #1 AND #2 AND Concept Analysis #3 Health Behaviour [MeSH] #1 AND #2 AND #3 #1 AND #2 AND #3 #1 AND #2 AND #3 AND #1 AND Diabetes Mellitus, Type II #1 AND Cancer #1 AND Cardiovascular diseases #1 AND Osteoporosis #1 AND Musculoskeletal diseases #1 AND Hypersensitivity #1 AND Mental disorders #1 AND Pulmonary Disease	Review Meta-analysis Review Review Meta-analysis Review Review Meta-Analysis Review Review Review Meta-analysis Concept analysis
The Cochrane Database of Systematic Reviews	Søgeord	Limit
	Self care [MeSH] Self care [MeSH] Self care [MeSH] AND Health Promotion [MeSH]	Review Review
PEDro Physiotherapy Evidence Database	Søgeord	Limit
	#1Self-care #1 AND Behaviour modification #2 AND Health Promotion	Systematic review
CINAHL	Søgeord (Thesaurus)	
	Self-care Health promotion	
PsycINFO	Søgeord (Thesaurus)	
	Self-care Health Promotion	
Bibliotek.dk	Søgeord	
	Self care Egenomsorg? Egenomsorgsteori?	Fritekst og emneordssøgning Tidsskriftsartikler Fagbøger
SveMed+	Søgeord	
Egenomsorg	Tidsskrifter Self care	
NORART	Søgeord	
	Selvomsorg Egenomsorg	Tidsskrifter

Anthro.net	Søgeord	
	Self care Health Promotion Prevention Health behaviours Empowerment Self management Coping Compliance Self efficacy Health education Psycho education Chronic illness	

Bilag 2. Grafisk oversigt over Dorothea Orem's teorier om egenomsorg



EO=Egenomsorg
(Egen oversigt efter Orem, 2001).