



Camilla Wikström-Grotell

# Rörelse som värde, mening och känsla

- mot en humanvetenskaplig idealmodell för fysioterapi





## Camilla Wikström-Grotell (f.1960)

Avhandlingens skribent är fysioterapeut (1981), specialiserad på neurologisk fysioterapi (1986) och sjukvårdslärare (1989). Hon avlade magisterexamen i hälsovetenskap vid Helsingfors universitet (1997) och licentiatexamen i hälsovetenskap vid Åbo Akademi (2003). Från år 1989 verkade hon som fysioterapilärare och ledare för hälsovårdsutbildning. Sedan år 2005 är hon prefekt för Institutionen för hälsa och välfärd på Arcada, där hon också är prorektor.

Rörelse som värde, mening och känsla  
- mot en humanvetenskaplig idealmodell för fysioterapi





# Rörelse som värde, mening och känsla

- mot en humanvetenskaplig idealmodell för fysioterapi

Camilla Wikström-Grotell

Akademisk avhandling  
Åbo Akademi  
Vasa, Finland, 2016

ISBN 978-952-12-3471-2 (Print)

ISBN 978-952-12-3472-9 (PDF)

Painosalama Oy – Turku, Finland 2016

Keep your thoughts positive, because your thoughts become your words.  
Keep your words positive, because your words become your behavior.  
Keep your behavior positive, because your behavior become your habits.  
Keep your habits positive, because your habits become your values.  
Keep your values positive, because your values become your destiny.

MAHATMA GANDHI,  
*Open Your Mind, Open Your Life: A Book of Eastern Wisdom*

# ABSTRAKT

**Camilla Wikström-Grotell, 2016. Rörelse som värde, mening och känsla – mot en humanvetenskaplig idealmodell för fysioterapi**

**Handledare: Katie Eriksson, professor emerita, Åbo Akademi & Raija Lenné, docent, Karolinska Institutet**

**Åbo Akademi, Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier, Enheten för vårdvetenskap, Vasa**

Forskningsintresset svarar mot ett kunskapsutvecklingsbehov gällande det substantiella gapet mellan rörelse som vetenskapligt begrepp och det praktiska rörelsebegreppet i fysioterapi. Syftet är att fördjupa förståelsen av begreppet rörelse som grundbegrepp och vidga förståelsehorisonten för fysioterapidisiplinen och -paradigmet samt rörelse som universellt vetenskapligt begrepp. De övergripande frågeställningarna är: 1) Vad är innebörden i rörelse som grundbegrepp i ett fysioterapeutiskt perspektiv med avseende på rörelsens ontologiska innebörd, substans, form och väsen? 2) Vilka konturer för en vetenskapsteori med grundval i rörelsens ontologiska innebörd och väsen kan synliggöras och ligga till grund för utveckling av en internt formad fysioterapidisiplin? 3) Vad är det universella rörelsebegreppets innersta kärna och väsen?

Avhandlingen är inspirerad av caringtraditionen och förankrad i ett humanvetenskapligt närmelsesätt. Avhandlingen faller inom området för grundforskning. Det övergripande närmelsesättet är hermeneutiskt och metodologin utgår från Erikssons (2010a; 2012) modell för begreppsbestämning, som omfattar ontologisk och kontextuell bestämning. Förståelsen av rörelse fördjupas genom att begreppet utforskas ur olika perspektiv: det språkliga, i vardagen, det professionella, idéhistoriskt och i fysioterapidisiplinen i en hermeneutisk spiral där de kontextuella dragen speglas mot de ontologiska och tvärtom. Den hermeneutiska tolkningen som en fortgående spiral mellan del och helhet, empiri och teori är central. Avhandlingens resultat omfattar tre nya förståelsehorisonter: 1) rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi, 2) en kontextuell rörelsemodell i fysioterapi och 3) en första gestaltning av en universell idealmodell om naturlig rörelse. Rörelse som värde, mening och känsla med naturlig rörelse som ethos utgör grund- och kärnbegrepp för fysioterapi som humanvetenskap. Den naturliga rörelsen är förankrad i fysioterapins historiska kärna och traditionens värdegrund. Den ontologiska innebörden i rörelse utvidgar synen på och fördjupar förståelsen av de verksamma medlen och rörelsens former i fysioterapin i relation till hälsa, hälsoprocesser och lidande. Naturlig rörelse som rörelsens ethos kan utgöra forskningsobjekt för fysioterapidisiplinen med grundval i hälsokuren och den ontologiska innebörden i rörelsebegreppet. Idealmodellen utgör en första gestaltning av naturlig rörelse som vetenskapligt grundbegrepp. Människans naturliga rörelse ökar förståelsen av rörelsens och den kroppsliga dimensionens relation till hälsa och lidande. De modeller och teser som avhandlingen utmynnar i är preliminära och utgör en grund för vidare forskning. Rörelse som kärnbegrepp öppnar för en systematisk vidareutveckling av fysioterapidisiplinen som humanvetenskap och rörelse som universellt vetenskapligt begrepp.

**Sökord:** begreppet rörelse, grundbegrepp, kärnbegrepp, vetenskapsteori, teoriutveckling, ontologisk innebörd, väsen, fysioterapidisiplin, vårdvetenskap



# ABSTRACT

**Camilla Wikström-Grotell, 2016. Movement as value, meaning and emotion – towards a human science ideal model for physiotherapy**

**Supervisors: Katie Eriksson, professor emerita, Åbo Akademi University & Raija Lenné, associate professor, Karolinska Institutet**

**Åbo Akademi University, Faculty of Education and Welfare Studies, Department of Caring Science, Vasa**

The research interest is based on a need for knowledge development related to the substantial gap between movement as a scientific concept and the practice concept of movement in physiotherapy (PT). The aim is to deepen the understanding of movement as a basic concept in PT and thereby expand the understanding of the PT discipline and paradigm. The thesis also aims to expand the understanding of movement as a universal scientific concept. The research questions are: 1) What is the meaning of movement as a basic concept in PT when relating to the ontological meaning, substance, form and essence? 2) What outlines for a scientific theory, with the foundation in the ontological meaning and essence of movement, can be brought forward and used as a basis for development of an internally shaped PT discipline? 3) What is the core and essence of movement as a universal concept?

The dissertation is inspired by the tradition of caring, and based on a human science approach. The dissertation is categorized as basic research. The overall approach is hermeneutic and the methodology is based on Eriksson's (2010a; 2012) model for concept determination consisting of ontological and contextual determination. The understanding of movement is deepened and the concept is explored from different perspectives: the semantic, the everyday life, the professional, the history of ideas and PT discipline in a hermeneutic spiral where the contextual characteristics are reflected on the ontological characteristics, and vice versa. The hermeneutic interpretation as a continuous spiral between part and the whole – relating the empirical and theory are central. The results of the dissertation consist of three new horizons of understanding: 1) movement as a basic and core concept in PT, 2) a contextual model of movement in PT and 3) a universal ideal model for natural movement. Movement as value, meaning and emotion, with natural movement as an ethos constitute a basic and core concept for PT as a human science. Natural movement is anchored in the historical core and traditional values of PT. The ontological meaning of movement expands the understanding of the active means and forms of movement in physiotherapy in relation to health, health processes and suffering. Natural movement as an ethos may form a research object within the PT discipline with its basis in the health cure and the ontological meaning of the movement concept. The ideal model constitutes a first outline of natural movement as a basic scientific concept. The natural movement of humans can increase the understanding of movement and the bodily dimension in relation to health and suffering. The models and theses, which are introduced as results of the study, are preliminary and provide a basis for further research. Movement as a basic and core concept enable a systematic further development of the PT discipline as a human science and movement as a universal scientific concept.

**Keywords:** the concept of movement, basic concept, core concept, theory of science, theory development, ontological meaning, essence, PT discipline, caring science

## FÖRORD

Passionen för rörelse i olika former har ständigt utgjort ett viktigt inslag i mitt liv. Detta intresse var avgörande för mitt yrkesval. Redan tidigt under fysioterapeututbildningen väcktes min nyfikenhet för fysioterapins teoretiska grunder, vilket förde mej in på lärarbanan. Jag har haft förmånen att följa fysioterapins utveckling som disciplin, alltsedan dess akademiska fas inleddes på 1980-talet, inte bara i Finland utan också internationellt. Nyfikenhet och en vilja att förändra världen har utgjort drivkraften för denna avhandling. Det har varit en lång resa fylld av utmaningar, insikter och glädje, ingredienser som gör att vardagen blir spännande och meningsfull. Det är omöjligt att här tacka alla som bidragit, men det finns många vars insatser varit oersättliga.

Professor Katie Eriksson, du handleder med hjärta, hjärna och hand. I stora frågor och små. Engagerande och krävande. Ärlig, vis och innovativ. Tillgänglig och förstående. Jag känner djup tacksamhet, ödmjukhet och respekt för din kunskap och din medmänsklighet. Tack för god handledning och alla glada skratt på våra stamställen. Mitt sikte är riktat mot fortsatt utforskning av människan, kroppen, hälsan och rörelsen.

Docent Raija Lenné, din djupa kunskap i fysioterapi, ditt engagemang, din tro som aldrig vacklade, även då det gick trögt, har varit av ovärderligt stöd. Din värme och din positiva inställning sporrade mej också då det kändes motigt. Du har hjälpt mej att fokusera på det vetenskapliga, både i de övergripande frågorna och i detaljerna. Tack! Jag uppskattar också stort alla inspirerande, reflektiva samtal om rörelse som vi fört ute i världen.

Lisbeth, Siw, Catte och Lizu. Er medverkan i delstudierna gjorde dem så mycket bättre. Tack! Catte och Lizu. Att jag kom igång och att jag nått målet är er förtjänst. Tack för att ni generöst delat med er av er digra kunskap och erfarenhet. Catte, ditt stöd, i synnerhet i avhandlingens slutskede, var av största betydelse.

Till mina förgranskare professor Yvonne Hilli och professor Kaisa Mannerkorpi. Tack för värdefulla synpunkter som gav avhandlingen stringens. Lektor, språkvetare Barbro Wiik bidrog med noggrann och sakkunnig språkgranskning. Stort tack!

Det finns så många som hjälpt mej på vägen, med kloka och uppmuntrande ord, språk och teknisk utformning av manuskriptet, att alla inte kan nämnas här. Ni finns i mina tankar, ingen nämnd, ingen glömd.

Jag har haft förmånen att jobba i högskolevärlden med möjlighet att ständigt utvecklas i mitt arbete med chefer som uppmuntrat till vidare studier. Tack Henrik, Jancke, Iselin och Laila.

Kära kolleger, lektorer, lärare, överlärare och forskare på Institutionen för hälsa och välfärd och andra kolleger på Arcada. Tack vare er är mitt arbetsliv meningsfullt och min vardag fylld av glädje. Ledningsteamet för Institutionen för hälsa och välfärd: Andrea, Carina, Eivor, Ia, Ira och Jukka. Det är ett nöje att jobba med er. Proprefekt Eivor Wallinvirta, tack för att du delat med dej av din erfarenhet och ställer upp i alla sammanhang.

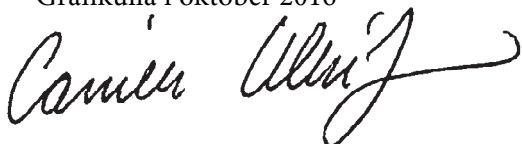
Jag tackar också Stiftelsen för Åbo Akademi och Svenska Kulturfonden för ekonomiskt stöd som möjliggjorde några månaders studieledigheter.

Stora glada släkten, kära vänner, ni är min kraftkälla i livet. Inte heller utan er skulle jag nått målet. Nu ska det bli mera tid tillsammans igen.

Sist men inte minst vill jag tacka min familj, som gett mej så mycket lycka och glädje. Ni gör att jag står med fötterna stadigt på jorden. Tack Sara, Toni, lilla Nelli och hunden Ninni. Tack Max, Maria och lilla Molly. Birger, my man, du är min klippa i livet!

Jag tillägnar denna avhandling Birger samt mamma och pappa.

Grankulla i oktober 2016

A handwritten signature in black ink, reading "Camilla Allén". The signature is written in a cursive style with a long, sweeping tail on the final letter.

# BEGREPPSDEFINITIONER

## **Begrepp**

Begrepp är mentala konstruktioner av ett fenomen, en idé, en handling eller sak med kännetecknande attribut som särskiljer begreppet från andra begrepp (Walker & Avant 2005). Det vetenskapliga språket består av termer vars tankeinhåll uttrycks i begrepp, som drar upp gränser för verkligheten (Eriksson 1991). *Praxisbegreppen* beskriver den konkreta världen och *idealbegreppen* ”möjligheternas värld”, dvs. öppnar en ny världsbild. *Grund- och kärnbegrepp* avgränsar en disciplins ontologi och därmed dess substans- och teoriutveckling. Kärnbegreppen betecknar den innersta och ursprungliga betydelsen av ett begrepp och är bärare av väsenssegenskaper. Grundbegreppet tillför kärnbegreppet substans, fördjupar ontologin och vidgar begreppets innebörd både till omfång och till djup (Eriksson 2012).

## **Disciplin**

Krishnan (2009) ställer upp sex kriterier för en vetenskap: ett speciellt forskningsobjekt, en specifik kunskapskropp, teorier och begrepp för att organisera kunskapen, en specifik terminologi, specifika forskningsmetoder och en institutionaliserad position. En disciplin betecknar ett akademiskt ämne som bygger på vetenskaplig forskning och metodik. Ordet *disciplin* antyder också att ämnet är avgränsat från andra universitetsämnen och att vissa frågeställningar renodlas. En autonom disciplin är ontologiskt förankrad med ett specifikt forskningsobjekt (Eriksson 2012).

## **Epistemologi**

Kunskapsteori eller läran om kunskap, kunskapens ursprung och natur (Encyclopedia Britannica).

## **Ethos**

*Ethos* utgör grundvärde, värderangordning, grundläggande värden och grundmotiv som ger den yttersta meningen åt ett sammanhang (Eriksson 2003). *Ethos* kan definieras som ontologi som innehåller en inre kärna eller grundmotiv som gör ontologin meningsfull. Ethosbegrepp är bärare av värden och ger riktning för strävan mot idealet (Eriksson 2012).

## **Evidens**

*Evidensbegreppen* är förankrade antingen i ett naturvetenskapligt eller humanvetenskapligt paradigm. *Evidens* refererar till sanning, något naturligt,

uppenbart, påtagligt, sant och äkta och betyder att veta, att ha uppenbar visshet, att se, erfara och känna. Evidens innebär att kombinera kunskap från forskning och klinisk expertis med patientens preferenser som grund för beslut som rör den individuella patienten (Sackett et al. 1996). Vidare har betydelsen av vårdrelationen och förståelse av mångfacetterad kunskap betonats (Mulhall 1998). Det *humanvetenskapliga evidensbegreppet* utgår från kunskap och forskningsresultat men blir evidenta först när de synliggörs i verkligheten och leder till visshet och handling (Martinsen 2009).

### **Modell**

En vetenskaplig (*teori*)modell är ett försök att systematiskt beskriva ett fenomen i verkligheten. Den liknar en vetenskaplig teori men går inte lika djupt i förklaringen och är inte lika generell. Modellen visar de samband som finns inom ett fenomen eller en företeelse i ett specifikt fall (Walker & Avant 2005). En *idealmodell* beskriver de vetenskapliga ideal som eftersträvas. Vetenskapens uppgift är att forma ideal för verkligheten, att föra idealen mot verkligheten och verkligheten mot idealen (Eriksson 2012).

### **Ontologi**

Läran om varandet och tingens natur eller väsen. Ontologin föregår epistemologin (Encyclopedia Britannica).

### **Paradigm**

Med *paradigm* förstås en förebild, ett idealexempel eller mönster inom vetenskapen som styr tankemodeller och handling samt avgör vilka frågor som ska ställas och inte ställas samt vilka svar som är relevanta (Kjørup 2010). Enligt Kuhn (2009) handlar det om det gemensamma synsätt som karaktäriserar kollektiv av forskare som tillhör samma vetenskapliga tradition. Törnebohm (1987) poängterar att paradigm är styrande i all verksamhet i den sociokulturella världen genom människor som är bärare av paradigm. Ett *metaparadigm* ger en orienteringsgrund för ett forskningsområde och avgränsar disciplinens forskningsobjekt.

# FÖRTECKNING ÖVER ARTIKLAR (I – V)<sup>1</sup>

## ARTIKEL I

Wikström-Grotell, C. 2000. Rörelsens inter- och intradynamiska dimensioner i fysioterapin – en semantisk analys. (Inter and intra dynamic dimensions of the concept of movement in physiotherapy – a semantic analysis). *Nordisk Fysioterapi* 4, 75–81.

## ARTIKEL II

Wikström-Grotell, C., Lindholm, L. & Eriksson, K. 2002. Det mångdimensionella rörelsebegreppet i fysioterapin – en kontextuell analys (The multidimensional concept of movement in physiotherapy – a conceptual analysis). *Nordisk Fysioterapi* 6, 146–155.

## ARTIKEL III

Wikström-Grotell, C. & Eriksson, K. 2012. Movement as a basic concept in physiotherapy – a human science approach. *Physiotherapy Theory and Practice* 28 (6), 428–438.

## ARTIKEL IV

Wikström-Grotell, C., Broberg, C., Ahonen, S. & Eriksson, K. 2013. From Ling to the academic era – an analysis of the history of ideas in PT from a Nordic perspective. *European Journal of Physiotherapy* 15, 168–180.

## ARTIKEL V

Wikström-Grotell, C., Noronen, L. & Lenné, R. 2016. Physiotherapy as an academic discipline – from the perspective of Nordic doctoral dissertations. Manuskript.

---

<sup>1</sup> Artiklarna utgör delstudier och betecknas i avhandlingen med romerska siffror I–V. De har publicerats med copyrightinnehavarnas tillstånd.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
1.1	Avhandlingens uppbyggnad .....	5
<b>2</b>	<b>Avhandlingens syfte, forskningsfrågor och design</b> .....	<b>7</b>
2.1	Syfte och forskningsfrågor .....	7
2.2	Avhandlingens design .....	7
<b>3</b>	<b>Förförståelsen – litteraturgenomgång</b> .....	<b>10</b>
3.1	Rörelsebegreppet i fysioterapin .....	11
3.2	Fysioterapins akademiska utveckling.....	15
<b>4</b>	<b>Teoretiska perspektiv – ontologiska föreställningar</b> .....	<b>19</b>
4.1	Humanvetenskapligt och hermeneutiskt närmelsesätt .....	19
4.2	Ontologiska utgångspunkter.....	20
<b>5</b>	<b>Metodologi</b> .....	<b>24</b>
5.1	Det hermeneutiska närmelsesättet .....	24
5.2	Begreppsbestämning som övergripande forskningsansats .....	25
5.3	Det abduktiva språnget – mot nya förståelsehorisonter .....	26
5.4	Metodologi i delstudier och ramberättelse.....	28
<b>6</b>	<b>Forskningsetik</b> .....	<b>31</b>
<b>7</b>	<b>Resultat från delstudierna – mot rörelsens substans och former</b> .....	<b>33</b>
7.1	Rörelsens inter- och intradynamiska dimensioner (I) .....	33
7.2	Rörelsebegreppets innebörd för människan i vardagskontext (II) ....	34
7.3	Det professionella perspektivet (III) .....	36
7.4	Bärande idéer i fysioterapin – rörelsekuren (IV).....	38
7.5	Det akademiska perspektivet (V) .....	41
<b>8</b>	<b>De abduktiva sprången – en humanvetenskaplig förståelse av rörelsebegreppet</b> .....	<b>44</b>
8.1	Rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi.....	44

8.2	Vetenskapsteoretiska konturer för fysioterapidisiplinen – en kontextuell modell.....	50
8.3	Mot en idealmodell för människans naturliga rörelse.....	54
<b>9</b>	<b>Diskussion.....</b>	<b>57</b>
9.1	Resultatdiskussion .....	57
9.2	Metodologidiskussion .....	63
9.3	Framtida forskning .....	67
9.4	Konklusioner .....	68
<b>10</b>	<b>Summary .....</b>	<b>70</b>

<b>Litteraturförteckning.....</b>	<b>75</b>
-----------------------------------	-----------

Bilaga 1 Den caritative vårdteorins grundantaganden.....	85
Bilaga 2 Synonymtablå för rörelse.....	86
Bilaga 3 Diskriminationsparadigm för rörelse.....	87

## Figurer

Figur 1. Avhandlingens design – den fortgående hermeneutiska spiralen mot nya förståelsehorisonter .....	9
Figur 2. Innebörden i rörelsebegreppet som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi.....	47
Figur 3. En humanvetenskaplig kontextuell idealmodell för fysioterapidisiplinen. ....	52
Figur 4. Människans naturliga rörelse – mot en idealmodell.....	55

## Tabeller

Tabell 1 Beskrivning av syfte, material och metodologi i delstudier och ramberättelse.....	29
--	----



# 1 Inledning

Frågor om hur man kan upprätthålla, öka och befrämja hälsa genom kroppsrörelse har i alla tider intresserat människan. Inom fysioterapin<sup>2</sup> utgör rörelse det centrala begreppet men det saknas en enhetlig beskrivning av rörelsebegreppet och varierande samband mellan rörelse och hälsa framträder<sup>3</sup>. Det substantiella gapet gällande förståelsen för rörelse i fysioterapi innebär att synen på verkligheten begränsas. Därför träder vad-frågorna om verklighetens innersta väsen i förgrunden för kunskapssökandet. Utgångspunkten för avhandlingen är substansinriktad<sup>4</sup>, med fokus på att utveckla begrepp och ontologiska utgångspunkter. Avhandlingen tar avstamp i den generella humanvetenskapligt orienterade vårdvetenskap, den värdegrund och de ontologiska ställningstaganden som utvecklats under ledning av Eriksson et al<sup>5</sup>.

Fysioterapi i de nordiska länderna har sitt ursprung i rörelse som kurativ metod för att förstärka naturens egna helande krafter. Utvecklingen utgår från ett intresse för kroppsrörelse och andra naturliga medel som värme, kyla och massage för att förebygga och bota sjukdomar (Broberg & Tyni-Lenné 2010; Holmström, Johnsson & Lundbladh (red.) 1993, 16; Löfman 1993, 9–11; Talvitie 1991). Rötterna finns i de läror om medikal- och sjukgymnastik som utvecklades

---

<sup>2</sup> *Fysioterapi* används i avhandlingen för att beteckna både fysioterapipraxis och fysioterapidisciplinen.

<sup>3</sup> Rörelsebegreppet behandlas närmare i kapitel 3, avhandlingens förförståelse.

<sup>4</sup> Wiklund (2003) med hänvisning till vetenskapsteoretiker Johan Lindström (opublicerat material) tar upp två alternativ för att utveckla en vetenskaps identitet och status. Den reflekterande lösningen utgår från en reflektion över den egna verksamheten och dess förutsättningar i syfte att utveckla substanskunskap, unik kunskap och det egna perspektivet, medan den legitimerande lösningen bygger på ideal och metoder från andra vetenskaper.

<sup>5</sup> Se forskningsprogrammet i vårdvetenskap vid Åbo Akademi (Eriksson & Lindström 2012). Vårdvetenskapen (caring science) har utvecklats med ett uttalat teoretiskt perspektiv på hermeneutisk grund som en autonom, gränsöverskridande och universell vetenskap (Eriksson & Lindström 2009). Den vårdvetenskapliga traditionen är generell och inte professionsbunden. Den är förankrad i Erikssons vårdteori som grundfundament och förståelsehorisont (Eriksson 2001; 2002). Vårdandets ethos är caritas, kärlekstanken och medlidandet för den andra. Vårdandet består av kärleksgärningar, där vårdaren strävar efter att tjäna patienten och göra gott. Kärleks- och barnhärtighetstanken finns inte i den fysioterapeutiska kontexten, men den altruistiska tanken om patientens bästa och att göra goda gärningar har påtalats bl.a. av Hislop (1975).

på 1800-talet av Per H Ling (1776–1839)<sup>6</sup>, som verkade vid Kungliga Gymnastiska Centralinstitutet (KGCI) i Stockholm. Kännetecknande för denna initiala utvecklingsfas var en autonom kunskapsbildning som utvecklades under inflytande av de rådande naturromantiska och nationalistiska trenderna i Europa (Ling 1834; 1866)<sup>7</sup>. Lings lära om medikalgympnastik<sup>8</sup>, som benämndes hälso- eller rörelsekur, tillämpade rörelse och massage som naturliga verksamma medel. De Lingska lärorna var filosofiskt förankrade och hade en samhälllegitimering, eftersom de samtida medicinska teorierna var relativt outvecklade. När medicinens ställning sedermera stärktes ledde det till att Ling orienterade sig mot anatomiska och fysiologiska förklaringsgrunder. Redan i slutet av 1800-talet förlorade fysioterapin sin autonoma ställning, underställdes medicinen och utvecklades i en sjukdomsorienterad riktning, vilket medförde att också begreppsutvecklingen blev biomedicinskt präglad.

Fysioterapin stärkte sin ställning internationellt på 1900-talet som en följd av den rådande samhällsutvecklingen: världskrigen och polioepidemierna (Licht 1961). När sjukhusväsendet etablerades började rörelse tillämpas inom medicinska specialiteter i sjukdomsbehandlande och rehabiliterande syfte för att bota eller lindra symptom på sjukdom. Senare breddades verksamhetsfältet till den öppna vården. Därmed fick rörelse som träning och motion fotfäste som attribut för rörelse också inom den öppna vården, men synen på rörelse var behandlingsorienterad (Talvitie 1991).

---

<sup>6</sup> Per H Ling anses vara den mest betydelsefulla auktoriteten gällande den tidiga utvecklingen av sjukgymnastiken. Hans inflytande på dess utveckling beskrivs närmare i bl.a. en doktorsavhandling av Ottosson, A. 2005: Sjukgymnasten – vart tog han vägen: en undersökning av sjukgymnastikens maskulinisering och avmaskulinisering 1813–1934.

<sup>7</sup> Ling utvecklade sina läror om frisk- och sjukgymnastik under inflytande av de naturromantiska och nationalistiska strömningarna i Europa. De naturromantiska idéerna byggde på att förstå naturen och människan som en enhet och kroppsrörelse som en förutsättning för hälsa. Rousseau (1709–1778) som en central föregångare för gymnastiken lyfte fram kroppsrörelse och -övningar som centrala uppfostringsideal i linje med de rådande idéerna om naturdyrkan och ett okonstlat levnadssätt. En annan allmäneuropeisk trend som bidrog till gymnastikens och kroppsrörelsens uppsving var de nationalistiska tankarna om befolkningens funktionsduglighet och mankraft (Ottosson 2005; 2011).

<sup>8</sup> Det Lingska rörelsesystemet bestod av fyra grenar: den pedagogiska gymnastiken, också kallad friskgymnastik, militärgymnastik, som mestadels bestod av fäktning, medikalgympnastik och estetisk gymnastik som kroppsligt uttryck för människans väsen (Ling 1840; Ottosson 2005). Medikalgympnastiken som bestod av kroppsovningar, massage och manipulationsmetoder benämndes senare sjukgymnastik och utgör ursprunget för den moderna fysioterapin.

Akademiseringsprocessen i fysioterapi inleddes formellt i slutet av 1970-talet då de första professurerna i fysioterapi grundades både i Norden och internationellt (Tammivaara & Shephard 1990). Inom fysioterapin fördes en aktiv diskussion om behovet av att förtydliga kunskapskärnan, identifiera den unika fysioterapikunskapen samt de begreppsliga, teoretiska och paradigmatiska frågorna då akademiseringsprocessen tog fart på 1980- och 1990-talet. Det fördes reflektioner kring behovet av att förtydliga begreppen (Broberg 1993; 1997) och att explicitgöra det fysioterapeutiska paradigmet (Noronen & Wikström-Grotell 1999; Tyni-Lenné 1988; Tyni-Lenné & Barbosa da Silva 1993), förankra fysioterapin filosofiskt och synliggöra utgångsantaganden för fysioterapipraxis (Richardsson 1993; Robertson 1995; Nicholls & Gibson 2012). Andra frågor som diskuterades i internationella vetenskapliga tidskrifter var tillämpning av olika forskningsmetoder och närmelsesätt (Grieve 1993; Robertson 1995; Sim 1995) och bristen på kumulativ kunskapsutveckling på fysioterapins egna villkor (Robertson 1995). Dessutom framhölls behovet av en mera fokuserad syn på utvecklandet av kunskapsbasen (Sackley 1994) och teoriutveckling som stöd för tolkning av forskningsresultat (Tammivaara & Shephard 1990).

Akademiseringen av fysioterapiprofessionen lyfte alltså fram behovet att definiera de grundläggande begreppen och kunskapskärnan i fysioterapin (Abrandt 1997; Broberg 1993;1995; Broberg & Tyni-Lenne 2010; Engelsrud 1990; Hislop 1975; Krebs & Harris 1988; Kukkonen 1984; 1987; Rose 1986; Schön-Ohlsson 1994). Broberg (1993;1997) liksom Shaw och DeForge (2012) påtalar att begreppsbildningen inom fysioterapi väl beskriver hur rörelsebehandling går till men inte uppfyller kraven på att ge ämnet en begreppslig grundval<sup>9</sup>. Den systematiska teoribildningen om fysioterapins fundament är knapp (Noronen & Wikström-Grotell 1999). Trots att de teoretiska, ontologiska och epistemologiska frågorna<sup>10</sup> inte har varit föremål för systematisk

---

<sup>9</sup> Forskningen i fysioterapi har utvecklats och befast sin ställning som klinisk vetenskap (Richards 2005), men brister gällande befrämjandet av en kumulativ kunskapsutveckling har påtalats (Bergman 1989; Lomi 1993; Nicholls & Gibson 2010; Robertson 1996). Det naturvetenskapliga och biomedicinskt orienterade paradigmet som råder inom fysioterapin har bidragit till att utveckla klinisk evidens kring fysioterapiinterventioner, men också väckt kritik för att inte svara mot behov i fysioterapipraktiken (Grönblom Lundström 2008, Shaw & DeForge 2012).

<sup>10</sup> Ontologi definieras som läran om varandet och tingens natur eller väsen medan epistemologi definieras som kunskapsteori eller läran om kunskap (Encyclopedia Britannica).

kunskapsutveckling finns det en gemensam uppfattning om vilka fenomen som står i fokus för fysioterapins intresse och kompetens. Inom fysioterapiforskningen har det förts diskussioner kring rörelsebegreppet som det centrala begreppet (Abrandt 1997; Broberg 1993;1995; 1997; Broberg et al 2003, Hislop 1975; Kukkonen 1984; 1987; Tyni-Lenné 1988; Wikström-Grotell 1997; Öberg 1998). Andra begrepp som kan klassas som konsensusbegrepp<sup>11</sup> är hälsa, kropp och det till rörelse nära relaterade begreppet funktion. Inom fysioterapin har alltså behovet att reflektera över de begreppsliga och vetenskapsteoretiska frågorna utgående från fysioterapins egna villkor framhållits, men de utgör inte en del av en kumulativ kunskapsutveckling. Fysioterapins unika kunskapsbas har diskuterats ur olika synvinklar. Reflektioner har förts kring frågan om vad fysioterapi är, bristen på gemensamt överenskomna begrepp och teorier samt inverkan och beroendet av närliggande vetenskapsområden för kunskapsutvecklingen (Broberg 1993; 1995; 1997; Richardsson 1993; Robertson 1995; Robertson 1996; Tyni-Lenné 1988; Tyni-Lenné & Barbosa da Silva, 1993).

Avhandlingens forskningsintresse svarar mot utvecklingsbehovet gällande begrepps- och teoribildning inom fysioterapin. Begreppsbyggnad är nödvändigt för utvecklandet av den vetenskapliga kunskapen, en förutsättning för att utveckla en autonom disciplin, att förstå en komplex vårdverklighet och kunna förändra rådande praxis (Eriksson 1997; 2010a; 2012). Att bestämma begrepp, praktiska begrepp och teoretiska idealbegrepp öppnar således för möjligheter att se verkligheten ur nya perspektiv. Med hjälp av begrepp kan verkligheten både formas och omformas. Ontologin, allmänna antaganden om hur en verklighet ser ut, är avgörande för hur begrepp uppfattas (Eriksson 2012). Uttalade grundvärden (ethos) bestämmer den inre ordningen i en disciplin<sup>12</sup>. Fastställandet av grundbegrepp och -kategorier är det första steget i att utveckla

---

<sup>11</sup> Med konsensusbegrepp menas begrepp som forskare inom en disciplin kommit överens om att det är viktigt att utveckla kunskap om. Konsensusbegreppen är generella och benämns också metaparadigmatiska. Se närmare Bergbom 2012, 48.

<sup>12</sup> Ethos kan enligt Eriksson (2012) förstås som en klart artikulerad ontologi och därmed kan denna dimension belysa vad som är rörelsens väsen. Ontologin i en autonom disciplin avgränsas med hjälp av ett fåtal bärande kärn- eller grundbegrepp, som anger riktningen för teorigenerering och substansutveckling. Eriksson framhåller vidare att den stora utmaningen vid begreppsbestämning är att undvika en sammanblandning mellan olika slag av begrepp och olika perspektiv och nivåer. Denna perspektivmedvetenhet och ontologiska klarhet saknas inom begreppsutvecklingen gällande rörelsebegreppet i fysioterapi. Rörelsebegreppet har huvudsakligen hittills utvecklats som ett praxisbegrepp (Broberg 1993), men innehåller också väsensegenskaper, som är utmärkande för ontologiska begrepp och idealbegrepp.

teorimodeller och beskriva forskningsobjektet i en disciplin. Epistemologiska utgångspunkter med förankring i vetenskapsteori, en uttalad värdegrund och explicitgjorda begrepp är förutsättning för autonom kunskapsutveckling. Det finns risk för att epistemologi reduceras till metodologi inom vetenskapstraditioner som saknar systematisk substansutveckling (Eriksson 2012). Begreppsbildning är alltså grunden för att kunna utveckla en autonom fysioterapidisciplin och därmed även fysioterapipraxis<sup>13</sup>. Enligt Robertson (1996) är det centralt att prioritera de vetenskapsteoretiska frågorna framför de epistemologiska i utvecklingen av fysioterapi. Hon framhåller vidare att det behövs en kumulativ och praxisorienterad kunskapsutveckling för att identifiera de fundamentala frågorna i fysioterapin. Forskningsintresset fokuserar på att vidga vetandet om begreppet rörelse ur ett fysioterapeutiskt perspektiv och på det vetenskapliga fysioterapeutiska paradigmet och utvecklingen av fysioterapidisciplinen. Vidare står förståelsen av det universella rörelsebegreppet i fokus. Det handlar alltså om grundforskning och begreppsbestämning.

## 1.1 Avhandlingens uppbyggnad

Avhandlingen är en sammanläggningsavhandling, som består av fem delstudier och en ramberättelse. Kapitel ett behandlar forskningsintresset och det kunskapsutvecklingsbehov avhandlingen svarar mot. I kapitel två avgränsas studien genom en beskrivning av avhandlingens syfte och övergripande frågeställningar. Kapitlet innehåller vidare en beskrivning av avhandlingens design, som redogör för stegen i den hermeneutiska spiralen mot den fördjupade förståelsen av rörelsens substans, former och väsen. I kapitel tre ingår en översikt över tidigare forskning, som utgör förförståelsen i avhandlingen. Kapitel fyra tar upp de ontologiska föreställningarna, medan kapitel fem behandlar metodologiska utgångspunkter och kapitel sex forskningsetiska frågor. I kapitel sju presenteras resultaten från de delstudier som ingår i avhandlingen och förståelsen av rörelsens ontologiska innebörd, substans, form och väsen fördjupas. Delstudierna utgör resultat som behandlar rörelsebegreppet

---

<sup>13</sup> Det finns olika traditioner för begreppsbestämning. Avhandlingen bygger på den av Eriksson (1997; 2010a; 2012) utvecklade modellen för begreppsbestämning, som kan tillämpas för att utveckla teoretiska grunder för en självständig disciplin, dess substans och värdegrund (ethos). En autonom vetenskap bygger på en vetenskapsteori som omfattar såväl ontologin (synen på verkligheten och dess natur) som epistemologin (kunskapsbildningen). Närmelsesättet är hermeneutiskt och syftet är att genom begreppsbestämning öka förståelsehorisonten för grund- och kärnbegrepp, i detta fall rörelsebegreppet.

innebörd ur ett fysioterapeutiskt perspektiv i språket (I), människans vardagsvärld (II)<sup>14</sup> och utgående från fysioterapilitteratur och forskning som bygger på uttalanden av expertfysioterapeuter, fysioterapeutstuderande och lärare i fysioterapi (III). I studie IV utforskas de bärande idéerna i fysioterapin och olika perspektiv på rörelse idéhistoriskt. Studie V behandlar fysioterapidisciplinen i ett nordiskt sammanhang med fokus på grundläggande element i fysioterapidisciplinen och -paradigmet utgående från av sammanfattningar av nordiska doktorsavhandlingar skrivna av fysioterapeuter. Kapitel åtta innehåller en syntes av resultaten från delstudierna och studiens huvudresultat, rörelsens substans, väsen, kontextuella och universella drag formas som nya förståelsehorisonter. Avhandlingens kunskapsbehållning, det evidenta samt metodologiska frågor diskuteras i kapitel nio, som också ger siktet för fortsatt forskning. I ramberättelsen ingår också en längre sammanfattning av avhandlingen på engelska.

---

<sup>14</sup> Artiklarna I och II ingår i skribentens licentiatavhandling ”Rörelse som grundkategori i fysioterapi – konturer för en vetenskapsteori” (Wikström-Grotell 2003).

## 2 Avhandlingens syfte, forskningsfrågor och design

Detta kapitel fokuserar på avgränsning av forskningsintresse och -objekt i avhandlingen. Vidare beskrivs avhandlingens design, dvs. hur den fördjupade förståelsen av rörelsebegreppet och fysioterapiparadigmet i avhandlingen byggs upp.

### 2.1 Syfte och forskningsfrågor

Avhandlingen svarar mot ett kunskapsutvecklingsbehov gällande det substantiella gapet mellan rörelse som vetenskapligt begrepp i fysioterapi och det praktiska rörelsebegreppet i fysioterapiverkligheten. Det övergripande syftet i avhandlingen är att fördjupa förståelsen av begreppet *rörelse* ur fysioterapeutiskt perspektiv<sup>15</sup> och därmed vidga förståelsehorisonten för fysioterapidisiplinen och paradigmet i fysioterapin. Det handlar alltså om att bestämma rörelse som ett vetenskapligt (ideal)begrepp, vilket innebär att nya begrepp kan tas i bruk i fysioterapipraxis och därmed öppna för nya synsätt i praxis och möjligheter för utveckling av det fysioterapeutiska territoriet. En ytterligare avsikt är att bestämma vetenskapsteoretiska konturer för fysioterapidisiplinen och rörelse som universellt vetenskapligt begrepp.

De övergripande frågeställningarna i avhandlingen är:

1. Vad är innebörden i *rörelse* som grundbegrepp i ett fysioterapeutiskt perspektiv i avseende på rörelsens ontologiska innebörd, substans, form och väsen?
2. Vilka konturer för en vetenskapsteori i fysioterapi med grundval i rörelsens ontologiska innebörd och väsen kan synliggöras och ligga till grund för utveckling av en internt formad fysioterapidisiplin?
3. Vad är det universella rörelsebegreppets innersta kärna och väsen?

### 2.2 Avhandlingens design

Forskningsintresset handlar om att öka förståelsen av det humanvetenskapliga rörelsebegreppet i syfte att utveckla fysioterapidisiplinen med fokus på rörelsens

---

<sup>15</sup> Förståelsen av det naturvetenskapliga rörelsebegreppet, som definieras via biomekaniska och neurofysiologiska attribut ingår i den breda syn på rörelse som avhandlingen vilar på, men ligger inte inom intresseområdet för denna avhandling.

kärna och ontologi. Utgångspunkten i avhandlingen är en humanvetenskaplig syn på fysioterapi och en hermeneutisk forskningsansats i vilken förståelse och tolkning är centrala (Gadamer 1997). Det hermeneutiska angreppssättet som förenar språket med tanke, erfarenhet och handling ger möjlighet att fördjupa förståelsen av avhandlingens forskningsobjekt: rörelsens ontologiska innebörd, väsen och värdegrund (ethos) i fysioterapi och därmed för den komplexa fysioterapiverkligheten. Den öppna kunskapssynen innebär att nya förståelsehorisonter ständigt skapas i en fortgående hermeneutisk spiral (Gadamer 1989) så att förförståelsen och de valda teoretiska perspektiven är ledande i begreppsbestämnings- och tolkningsprocesser.

Designen (Figur 1) beskriver hur den fördjupade förståelsen av rörelsebegreppet i fysioterapidisiplinen byggs upp i relation till den valda metodologin. Designen har inspirerats av Erikssons (2010a; 2012) modell för begreppsbestämning<sup>16</sup>. Modellen omfattar ontologisk och kontextuell begreppsbestämning och syftar till att nå en fördjupad förståelse av rörelsebegreppets innebörd i fysioterapin. Förståelsen fördjupas och kärnan utforskas genom att rörelsebegreppet utforskas ur olika perspektiv: det språkliga, i vardagen, det professionella, idéhistoriska och disciplinära i en fortgående hermeneutisk spiral där de kontextuella dragen speglas mot de ontologiska och tvärtom.

---

<sup>16</sup> Modellens fördel i relation till syftet med avhandlingen är att rörelsebegreppets och dess ethos bestäms både kontextuellt och ontologiskt i samverkan mellan teori och praxis, så att både teoretiska och pragmatiska aspekter beaktas och utvecklas, vilket enligt bl.a. Eriksson (2010a; 2012) minskar gapet mellan teori och praxis. Den metodologiska tillämpningen beskrivs närmare i kapitel fyra.





**Figur 1.** Avhandlingens design – den fortgående hermeneutiska spiralen mot nya förståelsehorisonter.

Designen beskriver hur den fördjupade förståelsen av rörelsebegreppet byggs upp via delstudierna och de olika meningssammanhang och perspektiv på verkligheten som används för att utforska rörelsebegreppet i fysioterapi. Bestämmandet av rörelsebegreppets etymologiska och semantiska innebörd (studie I), ontologiska och epistemiska drag (studie II, IV), pragmatiska drag och innebörd i olika kontexter (studie II, III, IV, V) ingår. För att nå både bredd och djup i analys och tolkning fördjupas förståelsen av rörelsebegreppet i fysioterapi via den språkliga innebörden, i vardagskontext baserat på informanter med upplevelse av begränsningar i kroppsrörelser (grundmotoriken), i professionskontext baserat på fysioterapistuderandes, fysioterapilärares och expertfysioterapeuters uttalanden, idéhistoriskt och baserat på fysioterapidisciplinens utveckling. Den fördjupade förståelsen av rörelsebegreppet byggs upp och gestaltas i en kontinuerlig rörelse mellan delar och helheter, empiri och teori som ständigt för mot nya djupare förståelsehorisonter.

Det övergripande syftet är att fördjupa förståelsen av ett humanvetenskapligt rörelsebegrepp och en positionsbestämning för rörelsebegreppet som grundbegrepp i fysioterapi. Syntesen av resultaten i delstudierna fördjupar förståelsen av fysioterapidisciplinen och därmed kan de första konturerna för en vetenskapsteori i fysioterapi formas som en kontextuell idealmodell och en första gestaltning av en universell rörelsemodell synliggörs. I kapitel fyra beskrivs det hermeneutiska närmelsesättet och de metodologiska frågorna i delstudierna och ramberättelsen närmare.

### 3 Förförståelsen – litteraturgenomgång

Litteraturgenomgången innehåller en översikt över rörelsebegreppets innebörd som det beskrivs i definitioner, modeller och teorier om fysioterapi, dvs. den kategoriala frågan. De empiriska studier om rörelsebegreppet som ingår i det analyserade materialet i avhandlingens delstudier om rörelsebegreppet är exkluderade från forskningsöversikten. Dessutom utreds den paradigmatiska frågan i fysioterapin och fysioterapidisciplinens utveckling. Litteratur för avhandlingen har sökts i flera skeden<sup>17</sup>. Tidigare forskning har sökts mera specifikt för de delstudier som ingår i avhandlingen under processens gång. En ny litteratursökning utfördes år 2016. Sökningen omfattade databaserna EBSCO (Cinahl och Academic Search Elite), PubMed, Medline, Science Direct samt Pedro. Sökord som använts i olika kombinationer har varit: *begreppsanalys, teoriutveckling, rörelsebegreppet, vetenskaplig metod och vetenskapliga frågor, paradigm och disciplin* i kombination med fysioterapi<sup>18</sup>. Sökorden kombinerades i olika variationer för att göra en så heltäckande sökning som möjligt. Den uppdaterade litteratursökningen gav efter genomgång av artiklarnas sammanfattningar ett tiotal nya artiklar publicerade åren 2013–2016 om fysioterapins akademiska utveckling. Eftersom litteraturen och forskningen på området är relativt knapp har den systematiska litteratursökningen kontinuerligt kompletterats med manuella sökningar i alla skeden under forskningens gång. De kontinuerliga sökningarna har inneburit manuell genomgång av referenslistor i relevanta artiklar (snöbollsmetod) samt bevakning av nya forskningsartiklar inom området. Min personliga förförståelse av avhandlingens forskningsområde har formats under flera årtionden eftersom

---

<sup>17</sup> Avhandlingen utgör en fortsättning på licentiatavhandlingen *Rörelse som grundkategori i fysioterapi – konturer för en vetenskapsteori* (Wikström-Grotell 2003).

<sup>18</sup> På engelska: concept analysis, concept formation, theory development, concept of movement, discipline/academic discipline, scientific methods/questions, paradigm and physical therapy/physiotherapy.

jag aktivt följt med den akademiska utvecklingen av fysioterapi internationellt<sup>19</sup>.

### 3.1 Rörelsebegreppet i fysioterapi

Gemensamt för de till antalet relativt få publicerade definitioner och teorimodeller i fysioterapi är att de bygger på rörelse som det centrala begreppet. De explicitgör olika aspekter av rörelsebegreppet och dess relation till närliggande begrepp.

Enligt världsförbundet i fysioterapi (The World Confederation for Physical Therapy WCPT) som står för den samlade internationella synen på fysioterapi utgör rörelse både mål och medel i fysioterapi (WCPT 2011a). Rörelse liksom funktion utgör ett centralt begrepp och människans rörelseförmåga är en betingelse för hälsa och livskvalitet:

Movement is an essential element of health and wellbeing and is dependent upon the integrated, coordinated function of the human body at a number of levels (WCPT 2011a)<sup>20</sup>.

Broberg och Tyni-Lenné (2010) definierar människans rörelse som integrerade och koordinerade neuromuskuloskeletala funktioner som kräver ett samspel mellan människans vilja, kognition, kroppsliga resurser och miljö. Rörelsen i fysioterapi är nära relaterad till kropp och hälsa och ska tolkas i ett sammanhang där människan som en helhet består av fysiska, psykiska, sociala

---

<sup>19</sup> Mitt intresse för de substantiella frågorna i fysioterapi väcktes i kliniskt arbete med barn och vuxna med funktionsnedsättning inom området för neurologisk fysioterapi. I det holistiska närmelsesätt och förståelse för patienternas och barnens livssituation som krävdes upplevde jag de fysioterapeutiska begreppsmodellerna som snäva. Allt sedan slutet av 1980-talet har jag följt med utvecklingen av forskningen i fysioterapi som lärare och senare som ledare för fysioterapeututbildning. Jag har speciellt intresserat mig för de vetenskapliga, begreppsliga och teoretiska frågorna i fysioterapi och har under två årtionden deltagit med presentationer vid nordiska, europeiska och världskonferenser i fysioterapi. Mina högskolestudier i fysioterapi och hälsovetenskap har skett vid Helsingfors universitet, Jyväskylä universitet och Åbo Akademi i Finland samt vid Karolinska Institutet i Stockholm.

<sup>20</sup> WCPT (World Confederation for Physiotherapy) beskriver fysioterapi som:  
The nature of physical therapy is providing services to people and populations to develop, to maintain and to restore *maximum movement and functional ability* throughout the lifespan. Physical therapy includes the provision of services in circumstances where movement and function are threatened by the process of aging or that of injury or disease. *Functional movement* is central to what it means to be healthy (WCPT 2011a).

och existentiella dimensioner. Fysioterapin bygger på rörelse som medel för att främja hälsa och minska ohälsa. Grundvalen är förståelse av att det inom människan finns läkande krafter och resurser för förändring och att dessa kan aktiveras genom rörelse i en terapeutisk interaktion.

Fysioterapins rötter finns i det Lingska rörelsebegreppet. Lings läror om frisk- och sjukgymnastik utgår från rörelse och kropp som de mest centrala begreppen. Hans definition på fysioterapi bygger på rörelse som medel för att lindra lidanden i kroppen:

Medikalgymnastik varigenom människan antingen medelst sig själv, i passande ställning, eller medelst andras biträde och inverkan *rörelser* söker lindra eller öfvervinna de *lidanden*, som uppstått i hennes *kropp*, genom dess abnormala förhållanden (Ling 1866, 481; 1840, 49–50).<sup>21</sup>

Ling betonar inom medikalgymnastiken betydelsen av den mekaniska grundformen: frivillig rörelse, kroppsrörelse och hållning, som bygger på muskelkraft. Men han positionerar också rörelsen i större sammanhang i relation till människan och hälsan. Kroppsrörelse ses som en förutsättning för hälsa. Lings teorier utgick från tanken om människoorganismen som ett helt, det oändliga och det gudomliga, där livet gestaltar sig genom det han beskrev som livskraft (Ling 1840, 13–18). Livskraften hade tre grundformer: 1. den dynamiska som bestod av förnuftet, sinnena och viljan, 2. den kemiska: näring, luft och läkemedel och 3. den mekaniska: rörelse (viljemässig och autonom), vila, kroppshållning och tekniska färdigheter. Hälsa förutsatte balans mellan grundformerna och sjukdom ansågs bero på obalans. Rörelsen beskrevs som naturens egen helande kraft i kroppen, som var bärare av sjukdom och kunde kureras med rörelse som naturligt verkande medel.

Rörelsebegreppet utgör grundbegrepp i ett antal modeller i fysioterapi som strävar efter att beskriva det fysioterapeutiska perspektivet på människan, hälsan, kroppen och rörelsen (Hislop 1975; Kukkonen 1984; Tyni-Lenné 1988; Cott et al. 1995). Gemensamt för dessa modeller är att grundvalen är systemteori och rörelse sker på olika samverkande nivåer. Modellerna explicitgör inte specifikt ontologiska grundantaganden, men de innehåller element av en helhetssyn på människan samt betonar människans inneboende resurser och krafter. Vidare innehåller modellerna varierande synsätt på sjukdom, funktionsstörning och

---

<sup>21</sup> Kursiveringar av de centrala begreppen har gjorts av avhandlingens skribent.

hälsa. Påståenden om rörelsens betydelse för existensen och livet ingår också i flera av modellerna, men sambanden är inte tydligt klargjorda.

Hislops rörelsemodell (1975) bygger på rörelse på sex samverkande nivåer från cellnivå till samhällsnivå. Hon introducerade begreppen *mänsklig rörelse* (*human movement*), *rörelse* (*motion*) och *terapeutisk träning* (*therapeutic exercise*). Det grundläggande begreppet *rörelse* (*motion*) refererar till både intra- och interpersonliga kvaliteter. Hon säger vidare att fysioterapins idé är att förebygga, bedöma och behandla funktionsstörningar (disorders) i människans rörelsesystem (human motion). Hennes teorier angav läran om avvikande rörelse (patokinesiologi), som det utmärkande och särskiljande för fysioterapidisciplinen. Hon nämner vidare rörelse som nödvändig för livet<sup>22</sup>.

Kukkonen (1984; 1987) definierar fysioterapi utgående från begreppet *grundmotorik*, som hon definierar som rörelser och rörelsemönster som utvecklas under barndomen utan speciell träning<sup>23</sup> som ett resultat av neurofysiologisk mognad<sup>24</sup>. Grundmotoriken, som innefattar människans naturliga rörelser, består av kroppsställning, rörelse och att förflytta sig i rummet. Grundmotoriken är automatiserad, men rörelsebegränsning och nedsättning leder till medvetenhet om rörelser och grundmotorik. Vidare ser Kukkonen rörelse som en premis för hälsa och handling samt en nödvändig förutsättning för liv. Också dagliga rörelser (Activities of daily living, ADL) ingår i grundmotorikbegreppet. Kukkonens intention var också att begreppet avgränsar fysioterapins territorium gentemot närliggande vetenskaper.

Tyni-Lenné (1988) beskriver tre nivåer för rörelse: rörelseförutsättningar, rörelseförmåga och rörelsebeteende som attribut för rörelsen i fysioterapi och relaterar denna rörelsehierarki till människan som ett naturligt system. Hon framhåller vidare att rörelsebeteendet utgör en nödvändig (men inte tillräcklig) förutsättning för hälsa och för att människan skall kunna förverkliga sina mål och önskningar och verka i samverkan med sin omgivning. Tyni-Lenné

---

<sup>22</sup> Without motion there is no communication, no interpersonal reaction and no development of society (Hislop 1975, 1071).

<sup>23</sup> Dvs. naturligt, skribentens kommentar.

<sup>24</sup> Kukkonens texter är skrivna på finska och begreppet *grundmotorik* utgör en översättning till svenska av begreppet *perusliikkuminen*. Begreppet *grundmotorik* översattes till engelska som *natural movements* (*naturliga rörelser*) i en artikel som utgavs inför en världskonferens i fysioterapi (Kukkonen 1987), utan att skillnaden mellan det mera naturvetenskapligt orienterade grundmotorikbegreppet och det mera humanvetenskapligt orienterade begreppet naturlig rörelse reflekterades.

inkluderar både det natur- och beteendevetenskapliga perspektivet på rörelse och uttalar också en strävan till att göra den humanvetenskapliga kunskapssynen mer explicit.

Också teorin om rörelsekontinuum (The Movement Continuum Theory MCT of Physical Therapy PT) bygger på ett rörelsesystem med interaktion mellan nivåerna i systemet (Cott et al. 1995). Modellen som kan ses som en vidareutveckling av Hislops rörelsemodell, betonar betydelsen av individens samverkan med sin omgivning och samhället, såväl den fysiska som sociala omgivningen. Rörelsebegreppet i rörelsekontinuummodellen omfattar fysiska, patologiska, psykiska och sociala aspekter på rörelse. Idén med fysioterapin är att minimera skillnaden mellan individens önskade och faktiska rörelsepotential. Cott et al. (1995) liksom Hislop (1975) tar upp rörelsens betydelse för det mänskliga livet, men explicitgör inte närmare denna relation.

Inom den psykodynamiska eller psykofysiska fysioterapin ses kropp och rörelse som nära relaterade begrepp. Rörelsen innehåller både mekaniska och upplevelseaspekter och uttrycker individens inre liv dvs. en nära relation mellan kropp och själ (Bunkan 1996; Lundvik Gyllensten et al. 2010; Roxendal 1987; Thornqvist & Bunkan 1986; 1991). Enligt Roxendal (1987) uttrycks sinnesrörelsen i kroppsrörelsen, och de är relaterade till varandra via kroppsupplevelsen. Rörelsen indelas i en upplevandeaspekt, rörelse som sinnesrörelse och en motorisk aspekt. Upplevandeaspekten definieras som den kroppsliga aspekten på en persons totala medvetenhet om sig själv och består av dimensionerna kroppsupplevelse, kroppserfarenhet, kroppsuppfattning och kroppsmidvetande. Upplevandeaspekten kan vara mera eller mindre starkt emotionellt laddad. Denna aspekt har inom fysioterapin reflekterats och utforskats i mindre grad än den mekaniska och motoriska aspekten.

På 1980- och 1990-talet steg teorier om motorisk kontroll och inlärning med influens från både pedagogik och neurofysiologi in på den fysioterapeutiska arenan (Carr & Shephard 1987; Mulder 1991; Shumway-Cook & Woollacott 1995). Dessa teorier hade stort inflytande på hur rörelse och terapeutisk träning utformades i fysioterapipraktiken. Fysioterapin utvecklades i riktning mot det verkliga livet. Informationshantering och funktionella rörelser i naturliga eller verklighetsnära miljöer baserade på individens egna preferenser, intentioner och behov blev kännetecknande drag för rörelse som intervention.

Användningen av begreppet *terapeutisk träning* (*therapeutic exercise*) blev vanligare<sup>25</sup>.

### *Konklusioner*

Rörelsen i fysioterapi beskrivs alltså på flera olika nivåer och ur olika perspektiv: rörelse som verksamt medel, intentionell rörelse för att nå mål och önskningar samt rörelse som mål. Rörelsebegreppet är mångdimensionellt och relaterat till hälsobegreppet. Kännetecknande är att ontologiska utgångsantaganden är mer eller mindre implicita, medan de mekaniska och neurofysiologiska aspekterna är tydligare explicitgjorda<sup>26</sup>. Det snävare naturvetenskapliga rörelsebegreppet är relativt väl utforskat (Öberg 1998), medan det bredare humanvetenskapliga rörelsebegreppet, som också innefattar det naturvetenskapliga, är otydligare explicitgjort.

Enligt Eriksson (1991, 123) är det avgörande för utvecklandet av en disciplin att välja begrepp som är heltäckande i relation till teorikärnan, kongruenta med ontologiska utgångsantaganden och som kan tillämpas i praxis. Rörelsebegreppet som uppfyller dessa villkor och är det mest centrala begreppet i fysioterapi (Broberg et al. 2003; Broberg & Tyni-Lenné 2010; Cott et al. 1995; Hislop 1975; Kukkonen 1984, WCPT 2011a) kan därför utvecklas som ett grundbegrepp inom fysioterapidisiplinen.

## **3.2 Fysioterapins akademiska utveckling**

Fysioterapins två rötter: ett naturvetenskapligt perspektiv med förankring i fysioterapiforskningen och ett humanvetenskapligt perspektiv med förankring i fysioterapipraktiken, har reflekterats i olika sammanhang. Abrandt (1997) liksom Öberg (1998) tar upp två perspektiv på fysioterapidisiplinen. Det analytiska närmelsesättet med fokus på den fysiska kroppen och kroppsfunktioner är baserat på teorier om motorisk inlärning och kontroll, medan det mera holistiska närmelsesättet fokuserar på individen och hennes

---

<sup>25</sup> Begreppen *rörelseterapi* och *rörelsebehandling* utgör den ursprungliga termen för fysioterapeutisk intervention. Begreppet terapeutisk träning förekom redan tidigt (Licht 1961; Hislop 1975) men blev allmännare i synnerhet i Finland på 1980-talet (Talvitie 1991, 27–28). Begreppet används parallellt med rörelseterapi och -behandling för rörelse och fysisk aktivitet som fysioterapeutisk intervention.

<sup>26</sup> Såväl Hislop (1975) som Cott et al. (1995) talar om rörelsens betydelse för hälsan och liv och tar upp begrepp som livskraft och inre resurser. Ett sökande efter ontologisk förankring och helhetssyn har ständigt framträtt och tagit sig olika uttrycksätt.

omgivning med fysiska, psykosociala och existentiella aspekter. Öhman (2001) kallar det snävare naturvetenskapliga synsättet för paradigmet om motorisk kontroll, som influerats av området för rörelsevetenskap och beteendevetenskap (Carr & Shephard 1987). Det mera holistiska synsättet benämns av Öhman (2001) kropp-själ-paradigmet. Detta paradigm artikulades ursprungligen inom området för psykiatrisk fysioterapi (Roxendal 1987; Thornqvist & Bunkan 1986; 1991). Thornqvist (1990, 36) talar om två motstridiga tolkningsmodeller: apparatsfelmodellen som grundar sig på ett medicinskt reduktionistiskt tänkande och den erfarenhetsbaserade förståelsen som grundar sig på ett holistiskt tänkande. Dessa två närmelsesätt har också kopplingar till synen på kunskap. Bergman (1989) framhåller att fysioterapin bygger på två ointegrerade kunskapstraditioner. Hon särskiljer mellan naturvetenskaplig, medicinskt orienterad kunskap och människokänedom.

Kunskapsutvecklingen inom fysioterapi har kritiserats för att vara splittrad, fragmentarisk och sakna filosofisk grund, vilket har medfört ett gap mellan forskning, utbildning och praktik (Nicholls & Gibson 2012; Noronen & Wikström-Grotell 1999; Richardsson 1993; Robertson 1995). Betydelsen av en reflektion över paradigmbegreppet i fysioterapi introducerades internationellt av Raija Tyni-Lenné (1989). Också Richardsson (1993) framhåller betydelsen av förtydligandet av paradigmet i fysioterapin. Hon anser att paradigmbegreppet som en uttalad teoretisk referensram kan bidra till att uttrycka och evaluera de fundamentala utgångsantaganden (beliefs) som fysioterapi bygger på och pekar på gapet mellan praxis, forskning och utbildning som en följd av avsaknaden av en exklusiv fysioterapeutisk teoretisk referensram. Hon hävdar vidare att utvecklandet av fysioterapiteori både kan utvidga (extend) och avgränsa (determine) territoriet i fysioterapipraxis.

### *Evidensbaserad fysioterapi*

Från och med 2000-talets början har fokus legat den på evidensbaserade fysioterapin och utnyttjandet av forskningsresultat i fysioterapipraktiken. Alltsedan WCPT höll sitt första internationella möte kring evidensbaserad fysioterapi år 2001 i London har betydelsen av en forskningsbaserad praktik och effekter av fysioterapi poängterats (WCPT 2002; 2011 b) och den kliniskt inriktade forskningen har ökat exponentiellt. Den fysioterapeutiska evidensbaserade databasen Physiotherapy Evidence Database (PEDro [www.pedro.org.au](http://www.pedro.org.au)) innehöll mer än 32 000 artiklar baserade på systematiska randomiserade försök, systematiska litteraturstudier och kliniska riktlinjer i slutet av år 2015 jämfört med 11 500 år 2007 (Maher et al. 2008). Fysioterapins



kunskapsutveckling har granskats utgående från artiklar som publicerats i internationella vetenskapliga tidskrifter och PEDro. Resultaten påvisar både ökad klinisk relevans och kvalitet (Costa et al. 2010; Maher et al. 2004; Miller, McKibbin, Haynes & Bryan 2003; Paci, Cigna, Baccini & Rinaldi 2009). Det har vidare påtalats att den kvantitativa synen på forskning i fysioterapi borde breddas till att omfatta också kvalitativa designer (Pratt 1989; Shephard et al 1993; Jette 1995; Robertson 1995; Parry 1997; Higgs & Thitchen 1998; Shaw, Connelly & Zecevic 2010).

Fysioterapidisiplinen har alltså utvecklats med fokus på utvärdering av fysioterapeutiska interventioner men också betydelsen av grundforskning (Goldstein et al. 2011) och de metateoretiska, ontologiska och epistemologiska frågorna har lyfts fram (Noronen & Wikström-Grotell 1999; Robertson 1995; 1996; Thornqvist 1990; 2002 a; 2002 b; Tyni-Lenné & Barbosa da Silva 1993).

### *Fysioterapidisiplinens utveckling*

Redan på 1980-talet framfördes alltså oro över bristen på fysioterapeutisk metateori<sup>27</sup> och konsekvenser av detta för fysioterapiprofessionen och -vetenskapen. Det förekommer olika synsätt på utvecklingen av fysioterapidisiplinen och kunskapen. Flera forskare förespråkar betydelsen av en självständig vetenskap med förankring i ett explicitgjort paradigm, uttalat fokus för kunskapsutveckling, definierat forskningsobjekt och territorium (Higgs & Thitchen 1998; Noronen & Wikström-Grotell 1999; Parry 1997; Robertson 1996; Tyna-Lenné 1989; Tyna-Lenné & Barbosa da Silva 1993). Hislop (1975) var en av de första som på internationell nivå framhöll betydelsen av en unik fysioterapivetenskap med grundval i mänsklig rörelse och systemteori. Hon avgränsade fysioterapins unika kunskapsområde via ett patokinesiologiskt närmelsesätt på mänsklig rörelse som det särskiljande för fysioterapidisiplinen och territoriet. Denna sjukdoms- och funktionsstörningsorienterade syn har kritiserats som för snäv. Hislop (1975) framhöll dock att fysioterapi är en hälsovetenskap och att humanismen är integrerad i fysioterapin, som bygger på fysioterapeutens vilja att hjälpa andra och därmed såg hon fysioterapin som till sin natur altruistisk. Ett annat synsätt ser tillämpning av metoder och kunskap från andra vetenskapsområden som en möjlighet och talar för utveckling av fysioterapi som ett tvärvetenskapligt forskningsområde (Carr & Shephard 1987).

---

<sup>27</sup> Med *metateori* förstås här teori om fysioterapi som beskriver vad fysioterapi är.

Betydelsen av att utveckla fysioterapidisiplinen inom området för rehabiliterings- och rörelsevetenskap<sup>28</sup> har framförts, men synen på vad detta innebär varierar (Winstein & Knecht 1990; Richards 2005; Sahrman 1998; 2014; Strand 1994). Sahrman (2014) hävdar att rörelse befäst sin ställning som kärnbegrepp i fysioterapi, men att fysioterapidisiplinen borde utvecklas med fokus på rörelse som fysiologiskt system. Med hänvisning till framgången för och exempel från medicinska vetenskaperna argumenterar hon för fördelen med en sådan utvecklingsinriktning. Ett annat synsätt som framförts är förankringen av fysioterapiforskningen inom grundvetenskaper<sup>29</sup> som fysiologi, psykologi och sociala vetenskaper (van Metereen & Helders 2000).

### *Konklusioner*

Den kliniskt förankrade forskningen utgör en stabil grund för utvecklingen av fysioterapidisiplinen. Kunskapsutvecklingen har fått kritik för att vara förankrad i ett snävt naturvetenskapligt och biomedicinskt orienterat paradigm som inte svarar mot kunskapsbehov i den komplexa fysioterapiverkligheten (Grönblom Lundström 2008; Shaw & DeForge 2012, Nicholls et al. 2016). Det finns olika åsikter om fysioterapidisiplinens framtida utveckling. Denna diskussion är svårtolkad på grund av att det saknas en systematisk vetenskapsteoretisk diskurs. Två olika synsätt kan särskiljas i diskussionerna. Det finns synpunkter som stöder fysioterapidisiplinens utveckling som tvärfackligt eller mångvetenskapligt forskningsområde. Andra framhåller vikten av en autonom fysioterapivetenskap som definierar sitt unika kunskapsområde. Utgångspunkten i avhandlingen bygger på det senare synsättet men förlitar sig dessutom på ett synsätt där värdegrundsförankringen är central.

---

<sup>28</sup> På engelska *movement science*, som definieras som ett multidisciplinärt vetenskapsområde, se närmare Sahrman (1998; 2014).

<sup>29</sup> På engelska *basic sciences*, se närmare van Metereen & Helders (2000).

## 4 Teoretiska perspektiv – ontologiska föreställningar

I detta kapitel beskrivs det humanvetenskapliga och hermeneutiska närmelsesättet samt de ontologiska utgångsantaganden som utgör grundval för avhandlingen: förankringen i ethos och den mänskliga värdigheten som absolut och okränkbar samt människobild och hälsobild. Det hermeneutiska närmelsesättet utgår från att forskarens förförståelse (kapitel III) och val av perspektiv är avgörande för begreppsbestämning och tolkningsprocess. Avhandlingen är förankrad i caringtraditionen<sup>30</sup> och vårdvetenskapens axiom (Eriksson 2001; 2002 bilaga 1).

### 4.1 Humanvetenskapligt och hermeneutiskt närmelsesätt

Avhandlingen har grundval i ett humanvetenskapligt närmelsesätt och Gadamer's hermeneutiska filosofi (Gadamer 1997). En vetenskaplig tradition kännetecknas av begrepp, värderingar, ideal och uppgifter, dvs. vilka frågor som ställs och därmed vilka svar man kan förvänta sig (Kjørup 2010; Collin & Jacobsen 2001). Inom det humanvetenskapliga närmelsesättet är den grundläggande uppgiften texttolkande traditionsförmedling (Kjørup 2010) och substansfrågorna framstår som centrala (Eriksson 2010a; 2012). Kjørup (2010) tar upp betydelsen av teoriladdade begrepp, som överskrider gränsen mellan teori och empiri och som är både beskrivande och värdeladdade och fångar in verkliga drag hos världen, men som inte nödvändigtvis utgör symboliska generaliseringar.

Avhandlingen utgår från en syn på kunskap som öppen och föränderlig, vilket innebär att det finns ett behov att ständigt utforska världen med öppenhet för det nya. I ett hermeneutiskt närmelsesätt är förståelse och tolkning det centrala, och frågor formuleras med en öppenhet mot sökandet av en ny sanning i stället för

---

<sup>30</sup> Caringtraditionen är i motsats till nursingtraditionen, universell och inte professionsspecifik, se närmare Wiklund Gustin & Bergbom (red.) 2012, 25–29. Synen på fysioterapi som humanvetenskap i avhandlingen inspireras av den nordiska caringtraditionen (Arman et al. 2015), som med systematisk kunskapsbildning och substansutveckling explicitgjort sitt paradigm gällande etiska, begreppsliga, ontologiska och vetenskapsteoretiska frågor på en generell nivå. Mera specifikt tar avhandlingen avstamp i de Erikssonska vårdteorierna (Eriksson 2001), och teserna om människan som en enhet, människans värdighet och hälsa som vardande, varande och görande mot enhet (se bilaga 1) samt en caritativ vårdetik som handlar om att sträva efter sanningen, att avtäckta den, ta ansvar för och ha mod att vittna om det man sett (Eriksson 2013).

att styras mot konventionella tankemönster (Gadamer 1997). Den nya hermeneutiska förståelsen möjliggör en ny syn på verkligheten som bygger på ontologisk klarhet (Eriksson 2010b), vilket i avhandlingen innebär en strävan mot att tydliggöra begreppen i relation till en vidgad och holistisk verklighetsbild i fysioterapin.

En humanvetenskap behöver ett evidensbegrepp som är förenligt med den humanvetenskapliga traditionen, som grundar sig på förförståelsen och som är bredare än det naturvetenskapliga evidensbegreppet (Martinsen 2009; Mullhall 1998; Eriksson 2009). Eriksson (2009) talar med hänvisning till Gadamer (1997) för ett mångdimensionellt och ontologiskt evidensbegrepp som handlar om verklighet och sanning: en bild av verkligheten som utgör vetenskapens territorium och som är förankrad i den historiska traditionen. Denna verklighet framträder via språk och handling dvs. endast det verkliga och synliga som kan begreppsligas och syns i handling är det evidenta<sup>31</sup>.

## 4.2 Ontologiska utgångspunkter

De ontologiska utgångspunkterna omfattar ethos, människans värdighet, människobild och hälsobild.

### *Ethos*

Den inre ordningen i en vetenskap byggs upp kring kärnbegrepp och uttalade grundvärden, ethos<sup>32</sup> som föregår ontologin och avspeglar den rådande värdeangordningen (Eriksson 2010b; Eriksson & Lindström 2009). Etik och ethos hör samman och en etik som är värdegrundsförankrad innebär ett sätt att förhålla sig till världen och försöka realisera det goda och leva i enlighet med en inre övertygelse (Eriksson 2009). Ethos utgör alltså den kärna, det grundmotiv som gör fysioterapins och vårdandets ontologi till en meningsfull enhet. I den stund man valt saken som sin egen vill man göra denna sak till sin värld och en del av sitt ethos (Eriksson 2010b). Ethos anger den yttersta meningen och förstås i sitt meningssammanhang.

---

<sup>31</sup> Evidensbegreppet refererar till sanningsbegreppet och är förankrat antingen i ett naturvetenskapligt eller humanvetenskapligt paradigm (Eriksson 2012; Eriksson 2009).

<sup>32</sup> Kärnbegreppen innehåller väsenssegenskaper och är bärare av den ursprungliga och oföränderliga innebörden av ett begrepp. Kärnbegreppens väsenssegenskaper ingår i grundbegreppen (Eriksson 2012).

### *Människans värdighet*

Värdigheten som absolut och okränkbar frikopplad från värderingstänkande är ett grundvärde i avhandlingen. Människans värdighet, som utgörs av människans innersta väsen, enheten som omsluter mångfalden, är ett grundläggande axiom för en humanvetenskap och caringtraditionen framhåller människans värdighet som okränkbar (Eriksson 2001). Vidare innebär värdigheten frihet men samtidigt ett ansvar att vara människa, att välja vem och vad man vill vara och hur man formar sitt liv och väsen (Eriksson 2013). Värdigheten stiger fram som speciellt central inom fysioterapi, eftersom inte bara hälsa utan också funktionsnedsättning, smärta och lidande står i fokus för kunskapsintresse och kompetens (Broberg & Tyni-Lenné 2010).

### *Människobild*

Människan som enheten kropp, själ och ande (Eriksson 2001) utgör en grundval för avhandlingen. En annan central utgångspunkt är att människan är intentionell men oförutsägbar (Eriksson 2001; 2013). Människobilden bygger på att människan tar ansvar för egna val och människan ses som aktiv och intentionell med egna subjektiva önsknings och vilja. (WCPT 2011 a; Cott et al. 1995; Tyni-Lenné 1988; Broberg & Tyni-Lenné 2010)<sup>33</sup>.

Människan i fysioterapi beskrivs via elementen kropp, själ och ande (WCPT 2011a) eller fysiska, psykiska, sociala och existentiella dimensioner (Broberg & Tyni-Lenné 2010; Skjaerven, Kristoffersen & Gard 2010). Samstämmighet råder om att den kroppsliga dimensionen är central (Nicholls & Gibson 2010; Rosberg 2000; Roxendal 1987). Kroppen ses som människans tillgång till världen (Merleau-Ponty 2006/1945) och boning för existens och upplevelser (Lindwall 2004; Rosberg 2000). Broberg och Tyni-Lenné (2010) framhåller att människan genom att ha förtroende för sin kropp kan uppleva sig sammanhängande och hel och uppleva kroppen som en källa till livslust. Rosberg (2000) tar fram förståelsen för kroppen som existens, varande, relation och mening samt vikten av att erfara och skapa mening i relationen mellan kropp och liv.

### *Hälsobild*

Grundtesen i den ontologiska hälsomodellen, att hälsa är förenligt med lidande och innebär vardande, varande och görande mot enhet (Eriksson 2001; Eriksson 2007), är ett centralt grundantagande. Enligt Eriksson (1994; 2006) utgör

---

<sup>33</sup> Detta perspektiv har i fysioterapin artikulerats som människans förmåga att *nå sina mål i sin livsmiljö* (Broberg & Tyni-Lenné 2010).

lidandet grundmotiv för vården<sup>34</sup>. Hälsobilden är mångdimensionell och beskriver hälsa som friskhet, sundhet och välbefinnande som avspeglas på olika nivåer (Eriksson et al. 1995)<sup>35</sup>. En utgångspunkt är människans eget ansvarstagande för hälsan som vardande, dvs. en process mot djupare upplevelse av integrering i livet, vilket också uttalats inom fysioterapin (Rosberg 2000). Hälsan är relativ och individuell, beaktar människans egna önskingar och värderingar och kan granskas i förhållande till aktuell livssituation, kultur och livsperspektiv. Inom caringtraditionen är en premiss att hälsa är förenlig med uthärdligt lidande, men saknar betydelse ifall livet inte upplevs som meningsfullt (Eriksson 2001). Självrespekt och att bli bekräftad är andra centrala dimensioner av hälsan enligt den ontologiska hälsomodellen.

Avhandlingen granskar den mänskliga existensen ur fysioterapeutiskt perspektiv med de betingelser som kroppsligt lidande, funktionsnedsättning och minskad rörelsekapacitet innebär. Inom fysioterapi är också funktionsbegreppet relaterat till hälsa och funktionsnedsättning ses som en central hälsorisk (WCPT 2011a). En annan central dimension av hälsa är social delaktighet (WHO 2001). Människan är delaktig i världen och har relationer både till sig själv och till andra. Hälsan innefattar alltså delaktigheten och behovet av att bli bekräftad. Lindström (2006) tar upp betydelsen av att vårdaren förstår patienten i ”gemenskapens rum”, som bygger på att människor är meningsskapande i en gemenskap. Rehnsfeldt (2012) tar upp betydelsen av ömsesidighet, gemenskap och samhörighet.

Fysioterapi utgår från förståelse av kroppens rörelse och funktion som grundval för hälsa med utgångspunkt tagen i att det inom människan själv finns resurser i form av inneboende hälsoresurser, helande och läkande krafter (Broberg & Tyni-Lenné 2010). Livskraften och tillvaratagandet av individens egna inre resurser och förmågor utgör således en central aspekt av hälsan i fysioterapin. Inom caringtraditionen utgör livskraften hälsopotential och -resurs och ett element i

---

<sup>34</sup> Grundmotivet för fysioterapin har inte tydligt explicitgjorts, men målet för fysioterapi har artikulrats som att med hjälp av rörelse *söka lindra eller övervinna lidande i kroppen* (Ling 1866, 41) och som *tillvaratagandet av naturens egna helande krafter och patientens egna inre resurser och styrkor* för att befärma patientens självständighet, rörelsepotential och funktionsförmåga<sup>34</sup> (Broberg & Tyni-Lenné 2010; WCPT 2011a).

<sup>35</sup> Hälsobilden i fysioterapi beskrivs vanligen med utgångspunkt i WHO:s hälsomodell (WHO 1998) som definierar hälsa som ett tillstånd av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom. Hälsomodellen lyfter också fram hälsa som en resurs i det dagliga livet. Inom fysioterapi är också funktionsbegreppet relaterat till hälsa och funktionsnedsättning ses som en central hälsorisk (WCPT 2011a).

hälsans kärnsubstans. Livskraften har beskrivits som en central del av hälsans kärnsubstans i termer av energi, styrka, viljekraft och uthållighet (Fagerström 2012).

### *Konklusioner för tolkningen i avhandlingen*

Avhandlingen bygger på ett humanvetenskapligt och hermeneutiskt närmelsesätt, där förståelse och tolkning är centrala. Vidare eftersträvas en bred och öppen syn på verkligheten med sikte på ontologisk klarhet. Människans värdighet som absolut och okränkbar liksom människan som odelbar och en enhet av kropp, själ och ande utgör grundantaganden. Etiken föregår ontologin och människan förstås i ljuset av ethos, de grundvärden som anger riktningen för vad det verkligen är frågan om. Ethos anger vidare siktet för det gemensamma och kärnan i den personliga värdegrunden som förenar den inre och yttre verkligheten. Människobilden innefattar en förståelse av kroppen och dess rörelse som existens och uttryck för känslor och upplevelser med egna subjektiva önskningar och vilja. Hälsobilden i avhandlingen bygger på att hälsa ses som förenligt med lidande och innebär vardande, varande och görande mot enhet.

## 5 Metodologi

I detta kapitel beskrivs de övergripande metodologiska frågorna: det hermeneutiska närmelsesättet, begreppsbestämning och det abduktiva språnget. Den valda metoden för begreppsbestämning har valts eftersom begreppsbildning utgör förutsättning för systematisk utveckling av en disciplin (Eriksson 2010a; 2012; Krishnan 2009) och syftet i avhandlingen är att synliggöra ontologiska utgångspunkter för fysioterapi<sup>36</sup>. I kapitlet beskrivs vidare syfte, material och metod i delstudier och ramberättelse. Avhandlingen kategoriseras som grundforskning, eftersom det berör utvecklandet av begrepp utan direkta tillämpande eller praktiska avsikter. Begreppsbildning och grundforskning utgör dock en nödvändig grund för fruktbar tillämpad forskning (Niiniluoto 1980), förståelse av den komplexa fysioterapiverkligheten och fysioterapipraxis. I avhandlingen utforskas både fysioterapidisciplinens rörelsebegrepp och det universella rörelsebegreppet.

### 5.1 Det hermeneutiska närmelsesättet

Det hermeneutiska närmelsesättet utgör ett övergripande perspektiv i avhandlingen, men framträder tydligast i syntesen av delstudiernas resultat. I den hermeneutiska traditionen skiljs inte etik, ontologi och kunskapsteori åt. Enligt Gadamer (1994) utgör den fortgående hermeneutiska spiralen mot en djupare förståelse en förutsättning för att ett begrepps sanna väsen ska komma till uttryck i begreppets kontextuella drag och praxis. Det är med begreppens hjälp och genom begreppsligt tänkande som horisonter vidgas och nya djup upptäcks. Att tolka innebär en sammansmältning av förståelsehorisonter, och därmed formas nya förståelsehorisonter i en kontinuerlig process (Gadamer 1994). Förståelse och tolkning av texterna i materialet sker i en rörelse mellan helhet och delar, språk och kontext, empiri och teoretiskt perspektiv (Gadamer 1994; 1997). Alvesson och Sköldberg (2009) framhåller betydelsen av att gå in i ett samtal med texten, att lyssna till helheten, ställa frågor till texten och upprepa proceduren tills nya frågor uppstår som en följd av horisontsammansmältning och fördjupad förståelse.

---

<sup>36</sup> Avhandlingen bygger på den reflekterande lösningen, dvs. att utveckla fysioterapidisciplinens substans utgående från det egna perspektivet. Se också fotnot 4.



Utmaningen med det hermeneutiska närmelsesättet är att förstå och synliggöra det meningsbärande tankeinhåll som gömmer sig bakom en term eller i en text utan att glömma det vetenskapliga objektivitetskravet (Sivonen 2012). Därför framträder speglingen mellan del och helhet samt delstudiernas empiriska material och det teoretiska perspektivet i förförståelsen som centrala, och såväl manifesta som latenta tolkningar förankras i de primära ursprungstexterna. Förståelsen utgör en brygga mellan teori och praktik (Lindström 2014; Söderlund 2007) och teori kan definieras som ett antal tolkningar och påståenden som i sin inbördes relation explicerar och upplyser ett stycke av världen. Teori i denna bemärkelse utgör ett redskap för tänkandet i praxis och praxis kan bidra till att upplysa teorin (Fredriksson 2007; 2014)<sup>37</sup>.

Bernstein (1983) framhåller betydelsen av att förankra vetenskapsteoretiska begrepp i verkligheten med ett generiskt grepp, dvs. begreppens innebörd speglas mot såväl tidigare meningssammanhang som idealbilder. Mångfalden i avhandlingens material, som omfattar olika tidsperioder och kontexter samt metoder (se Tabell 1) berikar horisontsammansmältningen. Delstudiernas resultat utgör förståelsehorisonter som sammansmälter som ett resultat av tolkningar i relation till förförståelsen och det teoretiska perspektivet med sikte på en ny fördjupad förståelse i en fortgående hermeneutisk spiral.

## 5.2 Begreppsbestämning som övergripande forskningsansats

Avhandlingen utgår från den av Eriksson utvecklade metodologin för begreppsbestämning (Eriksson 1997; 2010a; 2012; Sivonen, Kasén & Eriksson 2010; Sivonen 2012) som är en vidareutveckling av Koorts metod för etymologisk och semantisk begreppsanalys (Koort 1975). Modellen bygger på Gadamer hermeneutik (Gadamer 1997) och syftar till att utveckla grund- och kärnbegrepp med fokus på substansutveckling förankrad i en klart uttalad värdegrund (ethos). Vidare är en utgångspunkt att teori och praxis hör samman och utgör två sidor av samma sak (Lindström 2014). Valet av metodologi för begreppsbestämning i avhandlingen motiveras av dess syfte. Närmelsesättet möjliggör utforskandet av fysioterapidisiplinen i ett humanvetenskapligt perspektiv och öppnar för att både bredda och fördjupa synen på fysioterapiverkligheten och fysioterapins innersta kärna.

---

<sup>37</sup> Se närmare Fredriksson (2007; 2014) om olika betydelser för teoribegreppet och dess användning inom naturvetenskap och humanvetenskap.

Metodologin omfattar fyra faser: 1) etymologi (begreppens ursprung och historiska utveckling) och semantik (begreppens innebörd), 2) epistemisk grundkategori (väsensbestämning), 3) begreppens meningsinnehåll (innebörd i olika kontexter) och 4) begreppens pragmatiska drag (Eriksson 2010a). I avhandlingen ingår både ontologisk och kontextuell bestämning<sup>38</sup> av rörelsebegreppet. Den ontologiska bestämningen innefattar väsensbestämning samt etymologisk och semantisk analys och syftar till att nå en förståelse av substans och väsen samt klarhet gällande verklighetsbilden. Den kontextuella bestämningen syftar till att bestämma ett begrepps innebörd i olika kontexter och pragmatiska drag.

Det första steget i en begreppsbestämning är att välja och utforska kärn- och grundbegrepp eller grundkategorier. Eriksson (2012) skiljer mellan kärn-, grund- och praxisbegrepp<sup>39</sup>. Kärnbegreppen beskriver väsenssegenskaper, den innersta, ursprungliga, naturliga och oföränderliga betydelsen medan grundbegreppen, som också är bärare av väsenssegenskaper, fördjupar ontologin och vidgar begreppets omfång och djup. Kärn- och grundbegrepp behövs för att avgränsa ontologin och därmed anger de riktningen för teorigenerering och substansutveckling. Eriksson (2012) framhåller att en av de största utmaningarna vid begreppsbestämning är att undvika begreppssammanblandning mellan olika slag av begrepp, nivåer och perspektiv. Att utgå från ”rena” begreppskategorier underlättar perspektivmedvetenhet, intern logik och ontologisk klarhet i begreppsbildningen och vidareutvecklingen av substansen i fysioterapidisciplinen. I vidareutvecklingen av rörelsebegreppet är det därför metodologiskt centralt att särskilja mellan rörelsebegreppets ethos, substans och form.

### 5.3 Det abduktiva språnget – mot nya förståelsehorisonter

Slutledningsformerna induktion, deduktion och abduktion utgör tre integrerade perspektiv för gestaltning av verkligheten, vilket innebär att de i djup bemärkelse inte kan granskas åtskilda från varandra (Routila 1986). Förståelse och tolkning av det empiriska materialet (råmaterialet) i delstudierna är huvudsakligen induktiva med inslag av deduktion i speglingen mot det teoretiska perspektivet.

---

<sup>38</sup> Se närmare avhandlingens design figur 1.

<sup>39</sup> Det kan vara svårt att dra gränser mellan kärn- och grundbegrepp, men kärnbegreppet utgör alltid en del av grundbegreppet. Praxisbegreppen beskriver den konkreta världen dvs. vårdandet och vårdabete i klinisk kontext (Eriksson 2012, 34–36).

Det abduktiva tankesättet i avhandlingens ramberättelse är explorativt och det abduktiva språnget utgör en form av teoretisk abstrahering och generalisering (Dahlberg 1997; Larsson 1994; Alvesson & Sköldberg 1994; 2009; Råholm 2014). Abduktion är viktig för upptäckandet av olika vetenskapliga sammanhang där forskaren rör sig mellan teori och empiri och låter förståelsen successivt växa fram (Peirce 1990). Det problematiska i den abduktiva kunskapsbildningen är bristen på vedertagna regler för slutledningsprocessen och trovärdighetsproblematiken (Peirce 1990; Eriksson 1997; Eriksson & Lindström 1997). De abduktiva hypoteserna utgör en förenkling och en abstraktion av hur komplexa fenomen kunde se ut i en ideell verklighet. Vid formandet av nya begrepp och hypoteser är det nödvändigt att beskriva stegen i abstraheringsprocessen för att tydliggöra den interna logiken, den grundläggande ordningen och systematiken. Hypoteserna är föränderliga över tid och utgör tolkningsmönster för praxis och grundval för disciplinerat tänkande. De kan inte nödvändigtvis verifieras mot en yttre verklighet (Kjørup 2010), men är bärare av kontextuell evidens och är trovärdiga i relation till en bestämd förståelsehorisont, fysioterapi som humanvetenskap. Detta innebär att de nya förståelsehorisonterna och den ontologiska innebörden i rörelsebegreppet skapar en ny verklighetsbild, som möjliggör nya synsätt och handlingar i fysioterapipraxis.

Eftersom abduktionen är en form av teorigrundad empirism ska de abduktiva synteserna och hypoteserna förankras i verkligheten och samtidigt speglas och tolkas mot det teoretiska perspektivet. Svagheten med induktion och abduktion som slutledningsformer innebär att speciell uppmärksamhet bör fästas vid att argumentationen är internt logisk (Alvesson & Sköldberg 2009) och överensstämmer med etablerade vetenskapliga tolkningar utan att ge avkall på varken öppenhet för nytt eller det vetenskapliga objektivitetskravet (Sivonen 2012). Det samtidigt öppna och vetenskapligt objektiva förhållningssättet innebär i denna avhandling att det abduktiva tankesättet är explorativt och generaliserande och förankrat i informanternas utsagor samt texter och litteratur, som redovisas i relation till primärkällor i delstudierna.

I tolkningsprocessen överförs underkategorier till överkategorier, vilket innebär en risk för att meningsfulla betydelser kan förloras. Därför framträder betydelsen av tillräckligt breda överkategorier i ontologisk bemärkelse (Eriksson & Lindström 1997). Vidare är det centralt att forskaren är öppen för verkligheten, så tolkningarna inte blir subjektiva och begränsande, eftersom det abduktiva tänkandet har sin grund i principen om att validiteten ökar när forskaren har en djup insikt i det undersökta fenomenet (Alvesson & Sköldberg 1994; Larsson

2005). Detta innebär en balansgång mellan att förankra materialet i insamlade data och texter med ett vetenskapligt objektivet närmelsesätt utan att ge avkall på kreativitet och öppenhet för det nya i materialet. När nya frågor ställs till texten krävs alltså öppenhet för fruktbara nya kombinationer i tolkningsprocesserna (Alvesson & Sköldberg 2009).

#### **5.4 Metodologi i delstudier och ramberättelse**

Syfte, material, datainsamlingsmetod och -bearbetning i delstudier och ramberättelse beskrivs i Tabell 1. Materialet i avhandlingen omfattar huvudsakligen litteratur, som har valts baserat på systematisk litteratursökning i vetenskapliga databaser. En delstudie (II) bygger på ett transkriberat intervjumaterial med strategiskt valda informanter. Flera olika metoder för datainsamling och -bearbetning har använts. Rörelsebegreppet analyserades etymologiskt och semantiskt utgående från ordböcker (n=15) med (språk)vetenskaplig relevans (I). Studie II är en intervjustudie med informanter (n=11) om rörelsebegreppets relevans i vardagskontext. Informanternas uttalanden analyserades kontextuellt med kvalitativ metod och hermeneutiskt angreppssätt. Vidare ingick en teoretisk vetenskaplig artikel baserad på litteratur och forskning om rörelse begreppet som hittades med hjälp av systematisk litteratursökning (III). De bärande idéerna och värdegrunden i fysioterapin utforskades med ett idéhistoriskt angreppssätt och kvalitativ innehållsanalys på basen av ett omfattande skriftligt material bestående av läroböcker, facktidskrifter samt opublicerat material om utvecklingen inom fysioterapi under åren 1830–1979 i Sverige och Finland (IV). Studie V omfattar sammanfattningar av nordiska doktorsavhandlingar i fysioterapi (n=418) publicerade mellan 1977 och 2013 som analyserades med hjälp av deskriptiv, kvantitativ innehållsanalys. I Tabell 1 beskrivs vidare avhandlingens övergripande frågeställningar och metodologin i ramberättelsen.

**Tabell 1** Beskrivning av syfte, material och metodologi i delstudier och ramberättelse.

Delstudier	Syfte och frågeställningar	Material	Metodologi
I Rörelsens inter- och intradynamiska dimensioner i fysioterapi – en semantisk analys <i>Wikström-Grotell (2000)</i>	Vilken innebörd har rörelse etymologiskt och semantiskt? – vilket ursprung har begreppet? – vilka dimensioner och kvaliteter omfattar begreppet? – hur är dimensionerna relaterade till varandra?	Rörelsebegreppets etymologi i 3 ordböcker med vetenskaplig relevans. Synonymer till begreppet <i>rörelse</i> i 12 ordböcker med vetenskaplig relevans. Rörelsebegreppet i ett urval teorier inom fysioterapi.	Etymologisk och semantisk analys enligt Eriksson (1991; 1997) och Koort (1975).
II Det mångdimensionella rörelsebegreppet i fysioterapi – en kontextuell analys <i>Wikström-Grotell, Lindholm &amp; Eriksson (2002)</i>	Syftet är att fördjupa förståelsen för rörelsebegreppet i fysioterapi i icke professionell kontext. Vilket värde har rörelse för människan? Vilken betydelse har rörelse för människan i det dagliga livet? Vilka upplevelser sammankopplas kroppsrörelsen med?	Strategiskt urval av 11 informanter. Samtal i form av reflektiv dialog. Samtalen varade i 30–50 minuter och bandades och transkriberades ord för ord.	Kvalitativt, explorativt och hermeneutiskt närmelsesätt. Kontextuell begreppsanalys enligt Eriksson (1997).
III Movement as a core concept in physiotherapy – a hermeneutic approach <i>Wikström-Grotell &amp; Eriksson (2012)</i>	Att beskriva och reflektera över rörelsen som grundbegrepp i fysioterapi i syfte att nå en bredare och djupare förståelse av fysioterapiverkligheten som grund för vidare teoriutveckling och ontologiska reflektioner.	Fysioterapilitteratur- och forskning. Rörelsebegreppet i teorier och modeller i fysioterapi (3 referenser). Aktuell och relevant empirisk forskning om rörelsebegreppet i fysioterapi baserad på systematisk litteratursökning (8 referenser).	Humanvetenskapligt närmelsesätt. Positionsbestämning av rörelsebegreppet i form av vetenskaplig teoretisk artikel.
IV The history of ideas in PT – from Ling to the academic era <i>Wikström-Grotell, Broberg, Ahonen &amp; Eriksson (2013)</i>	Syftet är att identifiera och beskriva fysioterapis ursprung, bärande idéer, tankemönster och grundläggande begrepp samt förändringar i dessa genom tiderna (1840–1980).	Vetenskapliga och facktidsskrifter, debattartiklar, läroböcker, opublicerat material som krönikor och utredningar.	Idéhistoriskt och hermeneutiskt närmelsesätt. Deskriptiv-explorativ design. Kvalitativ innehållsanalys.
V Physiotherapy as an academic discipline – from the perspective of Nordic doctoral dissertations <i>Wikström-Grotell, Noronen &amp; Tyni-Lenné (2016)</i> Manuskript	Syftet är att utforska paradigmet och de grundläggande elementen i fysioterapidisiplinen utgående från sammanfattningar över nordiska doktorsavhandlingar skrivna av fysioterapeuter och publicerade mellan 1977 och 2012.	Sammanfattningar av nordiska doktorsavhandlingar i fysioterapi 1997–2012 (n = 418).	Deskriptivt och kvantitativt närmelsesätt. Materialbaserad innehållsanalys av det manifesta innehållet i sammanfattningar av doktorsavhandlingar
Ramberättelsen	1. Vad är innebörden i rörelse som grundbegrepp i ett fysioterapeutiskt perspektiv i avseende på rörelsens ontologiska innebörd, substans, form och väsen? 2. Vilka konturer för en vetenskapsteori i fysioterapi med grundval i rörelsens ontologiska innebörd och väsen kan synliggöras och ligga till grund för utveckling av en internt formad fysioterapidisiplin? 3. Vad är det universella rörelsebegreppets innersta kärna och väsen?	Delstudier I-V	Hermeneutisk tolkning Abduktiv slutledning Begreppsbestämning enligt Eriksson (2010a; 2012)

Förståelsen av rörelsebegreppet i fysioterapin och universellt fördjupas i avhandlingens ramberättelse genom att rörelsebegreppet utforskas kontextuellt och ontologiskt ur olika perspektiv i en fortgående hermeneutisk spiral där de kontextuella dragen speglas mot de ontologiska och tvärtom. Det abduktiva tänkandet är centralt i syntesen av delstudiernas resultat. Synopserna av de fem delstudier som ingår i avhandlingen fördjupar förståelsen av rörelsebegreppet ur olika perspektiv. Den språkliga förståelsen (I) nyanserar förståelsen av rörelsebegreppets inre och yttre dimensioner. Rörelsebegreppets ontologiska innebörd (substans och väsen) stiger fram i informanternas vardagsvärld (II). Förståelsen fördjupas och vidimeras via den professionella förståelsen (III). Den idéhistoriska kontexten (IV) lyfter fram rörelsens väsen, substans, former och idé. Resultaten av den akademiska utvecklingen av fysioterapidisiplinen (V) förtydligar fysioterapidisiplinens paradig.

## 6 Forskningsetik

Forskningsetiska avvägningar är nödvändiga för att säkra kvaliteten i avhandlingen och bevaka informanternas ställning. Forskningen följer Forskningsetiska delegationens principer för god vetenskaplig praxis (Forskningsetiska delegationen 2012)<sup>40</sup>, vilket innebär att forskaren ansvarar för att följa forskningssamfundets verksamhetsätt och iaktta ärlighet, noggrannhet och omsorgsfullhet i alla delar av avhandlingen och delstudierna.

Avhandlingen består av fem delstudier (fyra publicerade originalartiklar och ett manuskript), vilka innehåller en granskning av metodologiska frågor och reflektion över begränsningar i resultat för delstudien i fråga. Endast en studie (II) involverar informanter som intervjuas. För övrigt består insamlade data av litteratur av olika slag. Studierna baseras alltså på analys av litteratur och transkriberad text. Forskningsetiskt framstår två frågor som centrala: källkritiken och textanalysen. Den valda litteraturen bör vara vetenskapligt relevant och analys och tolkningar förankrade i primärkällor och informanternas utsagor. Materialet i studierna beskrivs närmare i delstudierna. Det vetenskapliga objektivitetskravet innebär att tolkningar inte får våldföra sig på ursprungstexter eller informanternas uttalanden trots en övergripande öppenhet för att upptäcka det nya i materialet (Sivonen 2012). Strävan har således varit att öppet redovisa och hänvisa till de primärkällor och uttalanden som tolkningar baserar sig på (Alvesson & Sköldberg 2009). Nyqvist och Kauppinen (2006) framhåller betydelsen av att forskaren visar texten samma respekt som en informant. De framhåller vidare betydelsen av skillnaden mellan personlig läsförståelse och forskningsprocessen, så att övertramp mot textens innehåll inte sker.

I en kvalitativ studie med hermeneutiskt närmelsesätt är det centralt att uttala de perspektiv avhandlingen utgår från. Perspektiven kan enligt Larsson (1994; 2005) tydliggöras via förförståelsen, en tolkningsteori eller via personliga betydelsefulla erfarenheter, vilket betyder att det är nödvändigt att redovisa för förförståelse och perspektivmedvetenhet, för att forskning ska vara tillgänglig för kritisk granskning. Förförståelsen i avhandlingen redovisas utgående från en

---

<sup>40</sup> Bedömningar med anknytning till kvaliteten i forskningen gällande metodologiska frågor har behandlats tidigare i metodologidelen i kapitel IV. Kvaliteten i forskningens resultat granskas i avhandlingens diskussionsdel utgående från Larssons kriterier om empirisk förankring, konsistens, innebördsrikedom, teoritillskott och heuristiskt värde (Larsson, 2005).

forskningsgenomgång om rörelsebegreppet och den akademiska utvecklingen av fysioterapin, en beskrivning av forskarens personliga erfarenheter av och insyn i problemområdet<sup>41</sup> samt ett antal uttalade ontologiska utgångsantaganden som tolkningsram för materialet.

De etiska principer för forskning inom humanvetenskaper som ska tillgodoses för de personer som deltar i undersökningen är respekten för informantens självbestämmanderätt, personliga integritet och dataskydd samt undvikande av skador (Forskningsetiska delegationen 2009). Forskningen bedömdes inte medföra olägenheter för de personer som deltog varken under eller efter intervjutillfället. De informanter som deltog i intervjun om rörelsebegreppet i vardagskontext (studie II) deltog anonymt och frivilligt. Principerna för informerat samtycke (Kvale 1997) följdes, så att informanterna kontaktades personligen per telefon, då de fick en första information om syftet med studien och temat för intervjun, om att deltagandet var frivilligt och att deltagandet kan avbrytas när som helst utan att orsak uppges. Vidare gavs information om att all information behandlas konfidentiellt och att det inbandade materialet förvaras och senare förstörs efter att texterna transkriberats på ett sätt som garanterar informanternas anonymitet. Informationen upprepades muntligen vid intervjutillfället innan intervjun inleddes och personen gavs möjlighet att ställa ytterligare frågor. Informanterna rekryterades i vardagskontext, vilket innebar att forskningsetiskt lov inte ansökts från social- och hälsovårdsorganisationer. De forskningsetiska frågorna behandlades på forskarseminarier vid Åbo Akademis vårdvetenskapliga institution.

Avslutningsvis konstateras att forskning alltid skall bidra till att utveckla kunskap på hållbar grund, dvs. kunskap som bidrar till kunskapsutveckling och är samhällsrelevant (Forskningsetiska delegationen 2012). Ämnesvalet kan anses relevant eftersom forskning i fysioterapi varken lyfter upp de ontologiska eller väsensfrågorna. De yrkesetiska riktlinjerna för fysioterapiprofessionen (Suomen Fysioterapeutit 2014) framhåller betydelsen av kännedom om värdegrunden för social- och hälsovård, men belyser inte specifikt den egna disciplinens värdegrund.

---

<sup>41</sup> Se närmare fotnot 19 kapitel 3.



## 7 Resultat från delstudierna – mot rörelsens substans och former

De fem delstudier som ingår i avhandlingen fördjupar förståelsen av rörelsebegreppet ur olika perspektiv. I detta kapitel beskrivs de centrala resultaten i delstudierna som synopsis.

### 7.1 Rörelsens inter- och intradynamiska dimensioner (I)

Studie I behandlar rörelsebegreppets etymologi och semantik. Frågeställningarna är: Vilken innebörd har *rörelse* semantiskt? Vilket ursprung har begreppet? Vilka dimensioner och kvaliteter omfattar begreppet? Hur är dimensionerna relaterade till varandra? Utmärkande för de språkliga dimensionerna i rörelsebegreppet är någon form av dynamik. Dimensionerna klassades i två huvudkategorier, dimensioner som är relaterade till yttre rörelser, kroppsrörelser och dimensioner relaterade till inre rörelser, sinnesrörelser. De dimensioner som relaterades till *yttre rörelse* eller *kroppsrörelse* benämndes *interdynamisk* rörelse, och de dimensioner som hör ihop med *sinnesrörelsen* eller den *inre rörelsen* benämndes *intradynamisk* rörelse. Rörelsen som språkligt begrepp är mångsidigt och omfattar fysiska, psykiska, sociala och existentiella rörelsedimensioner, som relaterar till såväl det naturvetenskapliga som det humanvetenskapliga perspektivet på rörelse i fysioterapin. De kategorier som framkom i den etymologiska och semantiska analysen nyanserar rörelsebegreppets kroppsliga, själsliga och andliga dimensioner.<sup>42</sup>

Den etymologiska grundbetydelsen för *rörelse* är att *sätta i rörelse* i både fysisk och andlig mening, att *beröra*, *vidröra*, *uppröra* och *uppskaka*. Vidare nämns *angå*, *syfta på*, *omtala*, *förmäla*, *oro* och *förvirring*, *bortskaffa* och *avlägsna*.

Rörelsebegreppet är semantiskt ett komplext begrepp med mer än 60 olika synonymer (se bilaga 2). Av dessa begrepp tolkades tretton som meningsfulla ur

---

<sup>42</sup> Rörelsebegreppets etymologiska betydelse undersöktes i tre ordböcker och den semantiska i tolv ordböcker (se studie I Wikström-Grotell 2000).

fysioterapins synvinkel och medtogs för vidare analys<sup>43</sup>. Begreppet *rörelse* är ett komplext och mångfacetterat begrepp, som omfattar olika dimensioner. Endast mellan *aktivitet* och *verksamhet*, mellan *förflyttning* och *förändring*, mellan *oro* och *sinnerörelse* och mellan *gymnastik* och *motion* råder ett starkt semantiskt samband. Dessutom existerar ett svagare samband mellan *motion* och *förflyttning*, mellan *motion* och *sinnerörelse* och mellan *liv* och *aktivitet*. Betydelsen *beröra*, *vidröra* har fallit bort i ordböckerna från och med 1960-talet. Kvaliteter som hör ihop med fysisk rörelse, liksom orden som betecknar handel och affärsrörelse är mera frekventa i moderna ordböcker.

## 7.2 Rörelsebegreppets innebörd för människan i vardagskontext (II)

Studie II behandlar rörelsebegreppets innebörd i vardagskontext. Rörelsens betydelse, värde och rörelserelaterade upplevelser utforskas kontextuellt. Frågeställningarna är: Vilket värde och vilken betydelse har rörelseförmågan för människan i det dagliga livet? Vilka upplevelser relateras till rörelsen? Resultaten omfattar fyra teman: rörelsen som egenvärde, rörelsen som personligt värde, rörelse som medel och kropps- och sinnesupplevelser. Informanternas uttalanden påvisar att begreppet *rörelse* är värdebärande.<sup>44</sup>

### *Rörelse som egenvärde*

Rörelse upplevs på såväl ett kroppsligt som ett sinnligt plan samt i tanken och medvetandet. Dessa upplevelser åtskiljs inte från varandra. Alla personer som deltog i studien sätter *stort värde* på rörelse och rörelseförmåga, även om det upplevdes vara svårt att klä upplevelsen i ord. Rörelsen är nödvändig för upplevandet av en mening i livet. Rörelsens mest grundläggande betydelse hör ihop med *bekräftelse* på att finnas till och existera som unik person. Den är relaterad till närvarokänslan i livet. Erfarenheter av rörelser och så småningom

---

<sup>43</sup> För fortsatt analys medtogs ord med en bindningsprocent till rörelse på över 50 %: *förändring* (av *kropp*, *läge* eller *plats*), *förflyttning*, *gest*, *strömning* och *sinnerörelse*, samt ord som förekom allmänt och tolkades som relevanta i relation till förståelsen för fysioterapin: *aktivitet*, *verksamhet*, *liv*, *oro*, *gymnastik*, *motion* och *idé*. Se närmare diskriminationsparadigmet i bilaga 3 samt studie I (Wikström-Grotell 2000).

<sup>44</sup> Innebörden i begreppet *rörelse* i kontexten det dagliga livet baserar sig på uttalanden av strategiskt valda informanter (n=11) med tillfälliga eller bestående nedsättningar i rörelseförmågan.

ökad kontroll över den egna kroppen relateras till människans hopp inför framtiden och tron på livet.

#### *Rörelse som personligt värde*

Rörelseförmåga och kroppskontroll hör ihop med upplevelser av *självkänsla*, *självförtroende* och *självständighet*, *social gemenskap* och *samhörighet*. Att kunna klara sig själv upplevs som värdefullt. Rörelseförmågan beskrivs som *fysisk självständighet* och sammankopplas med känslor av trygghet och oberoende, att kunna lita på att man kan och känner *tillit* till sig själv och andra samt bekräftelse av den egna existensen. Nedsatt rörelseförmåga uppfattas påverka självkänslan. Minskad kontroll över kroppen i form av nedsatt rörelseförmåga sammankopplas med känslor och upplevelser av otrygghet, osäkerhet och rädsla.

#### *Rörelse som medel*

Rörelseförmågans betydelse för att kunna tillfredsställa de grundläggande och *kroppsliga behoven* framkommer i synnerhet i uttalanden av personer med bestående rörelsebegränsning. Rörelseförmågan sammankopplas med *mänskliga relationer och gemenskap*, med att kunna delta i umgänget med andra. Nedsatt rörelseförmåga medför att man känner sig ensam, isolerad, avvikande och utanför. Upplevelsen av alienation och minskad samhörighet framkommer även om rörelseförmågan var endast tillfälligt nedsatt och också då personen i fråga kan röra sig utanför hemmet. De sociala kontakterna minskar när man har nedsatt förmåga att röra sig, men de verkar också ändra karaktär. Flera informanter upplever sig stå utanför det naturliga sociala nätverket och kände sig alierade. När man är beroende av andra i sitt dagliga liv ökar känsligheten och medvetenheten om andra människor. Nedsatt rörelseförmåga upplevs innebära att kunna avstå och lära sig leva genom andra, att inte känna sig som subjekt i förhållande till den aktivitet som utförs. Rörelseförmågan angavs vara viktig för att människan ska vara sysselsatt, uppleva sig aktiv och kunna leva ett *meningsfullt liv* samt känna sig *fri och obunden*. Rörelsen sammankopplades med funktionsförmågan. Nära sammankopplad med individens inre frihet och tankevärld är sysslolösheten, som av alla berörda upplevdes som negativ och relaterades till leda och tristess. Uttalandena tolkades som att det är viktigt med både frihet i tanken och frihet i handlingen och att båda kan påverkas vid nedsatt rörelseförmåga. Begränsad rörelseförmåga medför att man blir tvungen att leva ett regelbundet liv och på förhand noga planera sin vardag. Som det mest negativa upplevde informanterna avsaknaden av spänning och spontanitet. Det är för människan betydelsefullt inte bara med mänskliga relationer och meningsfull sysselsättning utan också att kunna prestera och producera. Att vara

sysselsatt upplevdes som centralt för självförverkligandet. Att kunna sysselsätta sig upplevs som betydelsefullt också ur ett nyttoperspektiv.

#### *Rörelse som kropps- och sinnesupplevelser*

Rörelseupplevelserna relateras till *hälsa*. De hälsorelaterade kropps- och sinnesupplevelserna beskrevs som skön känsla i kroppen, psykiskt och fysiskt välbefinnande, att känna sig kroppsligt frisk och må bra. Att kunna röra sig upplevs som ett behov i sig, som man blir medveten om först när man inte mera har den förmågan, när rörelsen inte upplevs som naturlig. Fysisk självständighet sammankopplas med närhet till *naturen*. Rörelseförmågan relateras till naturen, känslor av sammanhang och närvaro samt upplevelser av frihet, *att kunna röra sig fritt och obehindrat*, dvs. *naturlig rörelse*. Många betonade betydelsen av det fria och spontana i rörelseförmågan. *Rörelseglädjen* är en annan upplevelse som togs upp i många uttalanden. Den upplevs speciellt då man rör sig fritt, obehindrat och kravlöst ute i naturen.

### **7.3 Det professionella perspektivet (III)**

Syftet med studie III är att utforska rörelsebegreppet som det framkommer i fysioterapilitteratur och fysioterapiforskning utgående från uttalanden av expertfysioterapeuter, studerande och lärare i fysioterapi. I studie III speglas de empiriska resultaten i studie I och II mot rörelsebegreppet som det beskrivs teorier och modeller med vetenskaplig relevans i fysioterapilitteratur och fysioterapiforskning om rörelsebegreppets innebörd på kontextuell nivå i fysioterapin. Rörelsebegreppet i fysioterapin är multidimensionellt och omfattar fysiska, psykiska, sociala, sociokulturella och existentiella dimensioner<sup>45</sup>. Ett snävare biomedicinskt eller naturvetenskapligt perspektiv på rörelse samverkar med ett bredare holistiskt humanvetenskapligt perspektiv. Studien sammanfattar rörelsebegreppets fördjupade förståelse i fem kategorier: intentionell rörelse, emotionell rörelse, rörelse som personligt värde, rörelse som absolut värde och rörelse som behandling, träning och intervention.

#### *Intentionell rörelse*

Den *intentionella rörelsen* i fysioterapin, som kan jämföras med kategorin *rörelse som medel* i studie II, är både vetenskapligt beskriven och praktiskt orienterad

---

<sup>45</sup> Rörelsebegreppet i studie III utforskades på basen av litteratur och forskning i fysioterapi. Materialet omfattar fysioterapistuderandes, -lärares och expertfysioterapeuters förståelse av rörelsebegreppet (Wikström-Grotell & Eriksson 2012).

med ett fysiskt, psykiskt och socialt perspektiv på rörelse. Den intentionella rörelsen relateras till måluppnåelse, självständighet och önskad rörelse och är i denna bemärkelse relaterad till fysisk rörelse<sup>46</sup>. Den biomedicinskt orienterade förståelsen av rörelse som medel för måluppfyllelse innebär specifika mänskliga rörelser som relateras till begreppen funktion, funktionsförmåga och omgivning<sup>47</sup>. Till denna kategori hör begrepp som *biologisk rörelse*<sup>48</sup>, *önskad* och *faktisk rörelsekapacitet*<sup>49</sup>, *förutsättning för funktionsförmåga*<sup>50</sup>, *förändring i position* och *självständighet*<sup>51</sup> samt tillfredsställelsen av *kroppsliga behov*<sup>52</sup>. Den breda förståelsen av rörelsebegreppet som intentionellt innefattar ett socialt perspektiv uttryckt som relationen mellan självet och andra<sup>53</sup> samt möjliggörandet av sociala relationer och deltagandet i meningsfulla aktiviteter<sup>54</sup>. Också Cott et al.<sup>55</sup> betonar omvärlden och rörelsen i ett socialt sammanhang. De olika perspektiven på rörelse: biomekanisk, psykologisk, psyko- och sociokulturell samt existentiell, är integrerade i *rörelse* som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi<sup>56</sup>.

### *Emotionell rörelse*

Det professionella rörelsebegreppet i fysioterapin innehåller förståelse för relationen mellan rörelse och känslor<sup>57</sup>. Kroppsrörelsen anges vara ett uttryck för känslor och känslor manifesteras i kroppen. Förståelsen av den emotionella rörelsen, som benämndes kropps- och sinnesrörelse i studie II, beskrivs som känslor relaterade till *hälsa* och *välbefinnande*, *självkänedom*, *självkänsla* och *inre krafter*, *livskvalitet* och *glädje*. Beskrivningen av relationen mellan rörelse, känsla och kropp är kontextbunden. Inom den psykiatriska fysioterapin betonas

---

<sup>46</sup> Abrandt 1997; Cott et al. 1995; Hislop 1975.

<sup>47</sup> Öberg 1998; Lindqvist 2006.

<sup>48</sup> Hislop 1975.

<sup>49</sup> Cott et al. 1995.

<sup>50</sup> Lindqvist 2006.

<sup>51</sup> Abrandt 1997.

<sup>52</sup> Wikström-Grotell, Lindholm & Eriksson 2002.

<sup>53</sup> Hislop 1975; Johnsen & Råheim 2010; Skjaerven, Kristoffersen & Gard 2008.

<sup>54</sup> Wikström-Grotell, Lindholm & Eriksson 2002.

<sup>55</sup> Cott et al. 1995.

<sup>56</sup> Skjaerven, Kristoffersen & Gard 2008.

<sup>57</sup> Abrandt 1997; Cott et al. 1995; Hislop 1975; Johnsen & Råheim 2010; Skjaerven, Kristoffersen & Gard 2008; Wikström-Grotell, Lindholm & Eriksson 2002.

den kroppsliga aspekten i form av kroppsrelaterade begrepp som kroppskänedom, kroppserfarenhet och ökad självkänedom<sup>58</sup>.

#### *Rörelse som absolut och personligt värde*

Rörelsens existentiella dimensioner innebär att rörelsen har både ett värde i sig och ett mera personligt värde för individen. Rörelsens betydelse för individen som personligt värde uttrycks som *oberoende* och *frihet*, att kunna ta hand om sig själv och vara oberoende av andras hjälp<sup>59</sup>. Rörelse som absolut värde sammankopplas med *självet*, *mänsklig värdighet* och livet och uttrycks som *mening med livet*, *närvarokänsla*, *livskänsla*, *bekräftelse på självet*, *trygghetskänsla* och hopp<sup>60</sup>, tecken på *liv* och *livskraft*<sup>61</sup>.

#### *Rörelse som behandling, träning och intervention*

Lings (1866) medikalgymnastik utgick från aktiva rörelser eller understödda rörelser som utfördes med assistans för att *lindra lidande i kroppen*<sup>62</sup> medan Hislop (1975) lyfte fram träningens (therapeutic exercise) betydelse för hälsa och sjukdom som fysioterapins unika privilegium i ett vetenskapligt perspektiv. Rörelse som det verkande medlet i fysioterapi beskrivs och förstås som *fysisk rörelse*, som *aktiv viljestyrd rörelse* och *rörelse som helhet och delar*<sup>63</sup> och som att *bota kroppsstrukturer*, *undervisa om rörelseproblem* och *hantera hälsa*<sup>64</sup>.

## 7.4 Bärande idéer i fysioterapi – rörelsekuren (IV)

Studie IV behandlar fysioterapins idéhistoria i syfte att utforska fysioterapins ursprung, bärande idéer och värdegrund utgående från historisk litteratur. Rörelsekuren som naturligt botemedel och hälsokur framstår som den ursprungliga och bestående bärande idén i fysioterapi. De tre formerna för rörelse, *hälsokuren (the health cure)*, *den biomedicinska kuren (the biomedical*

---

<sup>58</sup> Johnsen & Råheim 2010; Öberg 1998.

<sup>59</sup> Wikström-Grotell, Lindholm & Eriksson 2002.

<sup>60</sup> Wikström-Grotell, Lindholm & Eriksson 2002.

<sup>61</sup> Abrandt 1997; Cott et al. 1995; Hislop 1975; Ling 1866; Wikström-Grotell, Lindholm & Eriksson 2002.

<sup>62</sup> Ling (1866, 481) Medikalgymnastik, varigenom menniskan antingen medelst sig själv, i passande ställning, eller medelst andras biträde och inverkan rörelser, söker *lindra eller öfvervinna de lidanden, som uppstått i hennes kropp, genom dess abnormala förhållanden*.

<sup>63</sup> Öberg 1998.

<sup>64</sup> Lindqvist, Engardt & Richardsson 2010.

*cure*) och *träningsskuren* (*the exercise cure*)<sup>65</sup> har uppstått och utvecklats som svar på behov i samhället. De är integrerade i kunskapskärnan i fysioterapi, men representerar olika former på rörelsen och både explicita och implicita skillnader i perspektiv på människan, hälsan och rörelsen. Rörelsens kärna (substans och ethos) finns i alla dessa former men tar sig olika uttryck. Rörelse som hälsokur kännetecknas av ett hälsofrämjande perspektiv och idén att främja hälsa, medan den medicinska kuren är sjukdomsorienterad och kännetecknas av att lindra symptom och bota sjukdom. Träningsskuren är förankrad i ett rehabiliteringstänkande och idén med rörelse är att befämja mening med livet, självständighet och funktion utgående från människan som intentionell.

Dessa tre olika perspektiv på rörelse har uppstått och utvecklats i ett sociokulturellt sammanhang under fyra för fysioterapins utveckling identifierade kritiska tidsperioder med egna typiska och centrala attribut för den idéhistoriska utvecklingen inom fysioterapi:

1. Uppblomstringen (1830–1889), då ursprunget till dagens fysioterapi, sjukgymnastiken eller medikalgymnastiken, uppstod och utvecklades i Sverige och spreds till de övriga nordiska länderna. Hälsokurens och fysioterapins rötter finns i naturfilosofin och fysioterapi utvecklades i nära samverkan med den pedagogiska gymnastiken även kallad friskgymnastiken<sup>66</sup>. Denna period kännetecknas av en internt styrd kunskapsutveckling och legitim syn på fysioterapikunskapen. Så småningom utvecklas en konflikt mellan medicinen och fysioterapi som ledde till att fysioterapi förlorade både sin starka professionsställning och sin vetenskapliga trovärdighet.
2. Stagnationen (1890–1934), då fysioterapins ställning var hotad på grund av inverkan från medicinen och nya vinningar inom kirurgin och ortopedin. Fysioterapi blev därmed sjukdoms- och symptomorienterad och hälsokuren fick drag av den medicinska kuren. Dessutom uppstod nya konkurrerande läror och yrkesgrupper som massörer.<sup>67</sup>
3. Etableringen (1935–1959), då fysioterapi utvecklades för att svara mot de vård- och rehabiliteringsbehov som uppstod till följd av polioepidemin och världskrigen. Fysioterapi tog in nya intryck av utvecklingen inom

---

<sup>65</sup> Se Figur 2 i Wikström-Grotell, Broberg, Ahonen & Eriksson 2013.

<sup>66</sup> Ling 1834; 1840; 1866.

<sup>67</sup> Ottosson 2005; 2011.

medicinska specialiteter och sjukhusväsendets uppkomst. Rörelsekuren reducerades till en medicinsk kur som tog intryck av läkemedlets typiska karakteristika.

4. Expansionen (1961–1979), då fysioterapins verksamhetsområden utvidgades och professionens autonomi gradvis ökade. De nya arenorna för fysioterapi uppstod som följd av utvecklingen inom den offentliga öppna vården och behov kopplade till den nordiska välfärdsmodellen. Rörelsekuren påverkades av konceptet för träning inom idrottsområdet. Fysioterapins akademiska fas inleddes.

Den kärna eller huvudidé i fysioterapin som bevarats genom tiderna består av *rörelse som hälsokur*<sup>68</sup> med förankring i ett hälsoorienterat perspektiv, som bygger på idéer om naturens helande och läkande krafter och människans inneboende potential och livskraft. Hälsokuren utgår från rörelse som det hälsofrämjande elementet, och idén är att lindra kroppsligt lidande. Hälsobegreppet är i fysioterapin nära sammankopplat med rörelsebegreppet. Det yttersta målet ursprungligen var hälsa och helhet samt en naturlig kropp och rörelse som förutsättning för balans och harmoni. Ytterligare en utgångspunkt var att *naturens egna självläkande krafter manifesteras i kroppen*. Kännetecknande för människobilden var att kroppen ställdes i centrum i relation till den hela människan och fysioterapeutens roll var att lindra lidandet i kroppen.

Kontroversen mellan hälsokur och medicinsk kur utgör det dominerande draget i fysioterapins idéhistoria. Inflytandet från medicinens sjukdomsorienterade perspektiv reducerade rörelsen till en behandlingsmetod som kännetecknas av samma attribut som ett läkemedel dvs. inverkan i relation till ett visst symptom med en viss dosering. Den här utvecklingen ledde till att kroppen som organsystem, inte den hela människan, blev ett objekt för behandling. Den ursprungliga uppfattningen om kroppen och kroppsrörelsen som kraftkälla för hälsa försvagades. En annan central tankemodell byggde på begreppet *funktionsnedsättning* och idén om att återvinna kapacitet och självständighet i de dagliga aktiviteterna som mål för patientens fysioterapi. Rörelsebegreppet

---

<sup>68</sup> Idén med hälsokuren i fysioterapi innehöll ursprungligen såväl det hälsofrämjande som det sjukdomsbehandlade perspektivet med grundval i (kroppsrörelse som naturligt verkande medel.



tonades ner till förmån för de mera generella begreppen *funktion* och *funktionsförmåga*.

När rehabiliteringens ställning stärktes infördes nya tankemodeller och en ny begreppsapparat i fysioterapin. Rehabiliteringsideologin innefattar drag av både hälsokur och den medicinska kuren och innebar för fysioterapin ett nytt samhällsorienterat tankemönster och en utvidgad syn på fysioterapins kärna. Rörelsebegreppets attribut blev aktiv, funktionell träning och begreppet *terapeutisk träning* lanserades<sup>69</sup> samtidigt som betydelsen av relationen mellan fysioterapeut, patient och patientens anhöriga påtalades. Denna syn på rörelse som aktiv träning benämndes i studiens resultatdel *träningsskur* (*exercise cure*).

Den fysioterapeutiska teorikärnan utvidgades till att även explicit omfatta den själsliga dimensionen och implicit den andliga, existentiella dimensionen i och med utvecklingen av den psykiatriska fysioterapin. Den psykiatriska fysioterapin bygger på kroppens och kroppsrörelsens betydelse som resurs för självläkning och som hälsofrämjande element. Förståelse av den egna kroppen och kroppsupplevelsen utgör i denna kontext en integrerad del av människobilden, som har påverkat tankemönster inom fysioterapin också på ett generellt plan.

## 7.5 Det akademiska perspektivet (V)

Studie V har som syfte att utforska paradigmet och grundelementen i fysioterapidisciplinen, dvs. att göra en positionsbestämning av paradigmet i fysioterapin utgående från sammanfattningar av doktorsavhandlingar skrivna av fysioterapeuter i Danmark, Finland, Norge och Sverige. Kunskapsintresset i nordiska doktorsavhandlingar i fysioterapi<sup>70</sup> fokuserar på klinisk fysioterapi och utvärdering av fysioterapeutiska interventioner som forskningsobjekt. Fysioterapiverkligheten beskrivs via intresseområden för praxis, det kliniska

---

<sup>69</sup> Therapeutic exercise (Hislop 1975), terapeutisk träning (terapeutinen harjoittelu) se närmare exempelvis Talvitie 1991, 27–28.

<sup>70</sup> Fysioterapin som akademisk disciplin granskades utgående från sammanfattningar i nordiska doktorsavhandlingar (n=418) skrivna av fysioterapeuter utgående från Krishnans (2009) kriterier för en disciplin<sup>70</sup> och Törnebohms (1987) paradigmodell. Kriterierna (Krishnan 2009) är 1) ett speciellt forskningsobjekt, 2) en specifik kunskapskropp, 3) teorier och begrepp för att organisera kunskapen, 4) en specifik terminologi, 5) specifika forskningsmetoder och 6) en institutionaliserad ställning. Törnebohms (1987) beskrivning av paradigmet innefattar komponenterna intresse, kompetens, vetenskapssyn och världsbild (världssyn). Paradigmet existerar enligt Törnebohm inom alla praxisområden inte bara inom vetenskaper.

verksamhetsområdet och de begrepp som används i avhandlingarna. I knappt hälften av avhandlingarna anges rehabilitering som intresseområde, en tredjedel fokuserar på hälsofrämjande och den återstående delen på behandling av sjukdom eller funktionsnedsättning. De mest förekommande praxisområdena<sup>71</sup> var det muskuloskeletala området, neurologisk fysioterapi, arbetshälsa och ergonomi, geriatrisk fysioterapi och ortopedisk fysioterapi.

Forskningen i fysioterapi är inriktad på tillämpad forskning med fokus på kliniska frågeställningar och utvärdering av fysioterapeutiska interventioner. Det kvantitativa närmelsesättet är dominerande, men det kvalitativa närmelsesättet och kombinationer av kvantitativ och kvalitativ design förekommer också. Den vanligaste designen är den kvasiexperimentella, som används i knappt hälften av avhandlingarna. Experimentella studier och fallstudier används i ungefär samma omfattning. En tredjedel av avhandlingarna utnyttjar flera olika metoder och klassificerades som mixed metod. Ingen av avhandlingarna handlade om vetenskapsteoretiska frågor.

Avhandlingar i fysioterapi har utförts i ett flertal varierande forskningsmiljöer. Fysioterapidisciplinen har utvecklats inom ett brett område av vetenskaper eftersom doktorsavhandlingar i fysioterapi försvarats i fakulteter som representerar olika forskningstraditioner. De mest förekommande fakulteterna är hälsovetenskaplig och medicinsk. Resultaten tyder på att det finns skillnader mellan de nordiska länderna som påverkas av högskolesystemets uppbyggnad.

*Hälsa* och *funktion* är de begrepp som är vanligast förekommande i de nordiska doktorsavhandlingarnas sammanfattningar. Förekomsten av för fysioterapiin signifikanta begrepp kategoriserades enligt den internationella klassifikationen för funktion, handikapp och hälsa (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) (WHO 2001)<sup>72</sup>. Begrepp inom alla ICF-kategorier förekom. Begrepp som hör till klassen omgivningsfaktorer och personliga faktorer förekommer inte i samma utsträckning som begrepp som relaterades till kroppsfunktioner, kroppsstrukturer samt aktivitet och delaktighet. Dessutom visade det sig att begrepp som relaterar till fysioterapeutiska interventioner och bedömning var allmänt förekommande. De mest förekommande begreppen av betydelse för att beskriva fysioterapiverkligheten i avhandlingarnas

---

<sup>71</sup> Kategorisering enligt Maher et al. 2008.

<sup>72</sup> Pga. av det omfattande materialet och i syfte att få med begrepp på olika nivåer valdes ICF-modellen (WHO 2001) som struktur för begreppsanalysen.

sammanfattningar efter hälsa och funktion var *smärta*, *arbete* och *rörelse*<sup>73</sup>. Ett tydligt resultat är att begreppet *funktion* liksom *behandling* och *träning* (*training*, *exercise*) används i större omfattning än fysioterapins ursprungliga kärnbegrepp rörelse.

Sammanfattningsvis visade studien att fysioterapins som disciplin kännetecknas av ett kliniskt orienterat närmelsesätt och utvärdering av fysioterapiinterventioner med ett kvantitativt angreppssätt. Denna utveckling har bidragit till en stabil evidensgrund och forskningsförankring i fysioterapipraxis. Inom fysioterapidisciplinen tillämpas olika typer av forskningsdesign och metoder, och de utförs i ett flertal olika fakulteter, vilket tyder på en utveckling som följer den legitimerande, inte den reflekterande lösningen. Det här medför en risk för fragmentarisk kunskapsutveckling, i synnerhet eftersom förankringen i en uttalad teoretisk referensram är knapp. Begrepps användningen verkar vara biomedicinskt orienterad. Den systematiska vetenskapsteoretiska reflektionen saknas.

---

<sup>73</sup> Se Tabell 3 i studie V (Wikström-Grotell, Noronen & Lenné 2016).

## 8 De abduktiva sprången – en humanvetenskaplig förståelse av rörelsebegreppet

Det abduktiva tänkandet är centralt i syntesen av delstudiernas resultat. De abduktiva sprången utmynnar i tre nya förståelsehorisonter 1) rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi, 2) en humanvetenskaplig kontextuell idealmodell för fysioterapi och 3) en första gestaltning av en universell idealmodell. Resultaten i avhandlingen förväntas utgöra avstamp för en vetenskapsteoretisk diskussion och internt formad utveckling av fysioterapidisciplinen med naturlig rörelse som forskningsobjekt. Idealmodellerna utgör en första gestaltning av *naturlig rörelse* som ett vetenskapligt kärnbegrepp och kan bidra till att öka förståelsen av och integrera den kroppsliga dimensionen och naturlig rörelse i fysioterapi och vårdpraxis.

### 8.1 Rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi

Studiens resultat visar att rörelsebegreppet är mångdimensionellt och värdebärande med ontologisk innebörd, vilket innebär att *rörelse* kan utgöra ett grund- och kärnbegrepp i fysioterapi (Figur 2)<sup>74</sup>. Av resultaten i delstudierna framgår att rörelsebegreppet i fysioterapin innehåller både inre och yttre, intra- och interdynamiska dimensioner. Resultaten visar på samsyn mellan informanternas syn på rörelse och det professionella rörelsebegreppet. Innebörden i rörelsebegreppet såväl i vardagskontext (vardagsverkligheten<sup>75</sup>) som i det professionella rörelsebegreppet omfattar fysiska, psykiska (emotionella), sociala (sociokulturella) och existentiella dimensioner. Rörelsebegreppet är relaterat både till en biomedicinsk, naturvetenskaplig syn och till en mera holistisk humanvetenskaplig syn.

Resultaten i delstudierna påvisar vidare en samstämmighet om innebörden i begreppet *rörelse* i olika kontexter, trots att det fysiska biomedicinskt orienterade rörelsebegreppet verkar dominera som teoretiskt begrepp. Enligt Eriksson

---

<sup>74</sup> I studie V undersöktes förekomsten av begrepp i nordiska sammanfattningar av doktorsavhandlingar i fysioterapi, men innebörden i begreppen utforskades inte.

<sup>75</sup> Rörelsebegreppet utforskades i vardagskontext eftersom syftet var att bestämma rörelsens ontologiska innehåll. Betydelsen av att förankra begrepp i vardagsvärlden har framhållits också ur vetenskaplig synvinkel. Lassenius & Severinsson (2014, s. 211) framhåller att en generell (universell) förståelse inte bara innehåller den vetenskapliga utan också den vardagliga förståelsen.

(2012) finns risk för att begrepp som inte är förankrade i den historiska traditionen och väsenskärnan börjar leva sitt eget liv, eftersom de formas under inflytande av externa faktorer. Denna utveckling av rörelsebegreppet i fysioterapin är uppenbar. De ursprungliga begreppen *rörelse*, *rörelsekur* (*rörelseterapi*) och *naturlig rörelse* har övertagits av begrepp som *funktion*, *terapeutisk träning* och *övning* samt *fysisk aktivitet*<sup>76</sup>. Ett annat exempel är begreppet *smärta* som förekom frekvent i sammanfattningar av nordiska doktorsavhandlingar, medan det ursprungliga begreppet *kroppsligt lidande* inte användes. Bland annat Broberg har tidigare lyft fram att funktionsbegreppet används synonymt med rörelsebegreppet i fysioterapin (Broberg 1997; Broberg et al 2003; Broberg & Tyni-Lenné 2010). Trots det har funktionsbegreppet ur fysioterapeutiskt perspektiv beskrivits bristfälligt<sup>77</sup>.

I resultaten från delstudierna framträder det meningsinnehåll som bestämmer innebörden i rörelsebegreppet. Meningsinnehållet innefattar de aspekter på rörelsebegreppet som framstod som centrala i förståelsen: intentionell rörelse, rörelse som mål och rörelse som medel. Dessutom visar resultaten att rörelsebegreppet till sin natur är ontologiskt. Begreppsvalen i syntesen av resultat har styrts av den human- och vårdvetenskapliga referensramen och studiens empiriska material.

---

<sup>76</sup> På engelska *function / functional ability, therapeutic exercise, physical activity* (fri översättning gjord av skribenten i syfte att exemplifiera problematiken). I avhandlingen analyserades inte de begrepp som nämns ovan, vilket betyder att varken slutsatser angående innebörden i begreppen eller djupgående jämförelser med de ursprungliga begreppen kan göras.

<sup>77</sup> Funktionsbegreppet används numera i fysioterapi i den betydelse som anges i den internationella klassifikationen för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) (WHO 2001).

Perspektiv på rörelse	Språklig innebörd (I)	Innebörd i personernas vardagsvärld (II)	Innebörd i fysioterapilitteratur (III)	Perspektiv på fysioterapin
<p><b>Interdynamisk rörelse</b></p> <p>Fysisk</p>	<p>Sätta i rörelse Beröra, vidröra Förflyttning, förändring av kropp, plats eller läge Gymnastik, motion Gest Aktivitet, verksamhet Strömning</p>	<p>Yttre rörelse <b>Rörelse som medel</b> <i>*kroppsliga grundbehov</i> <i>*meningsfull sysselsättning,</i> självförverkligande och kreativitet, arbete, nytta, produktivitet, spänning och spontanitet <i>*mänskliga relationer,</i> frihet och oberoende, gemenskap och samhörighet</p>	<p><b>Intervention</b> <i>*fysisk, aktiv, viljestyrd, koncentrerad, helhet och delar</i> <i>*bota kroppsstrukturer, undervisa om rörelseproblem och hantera hälsa</i> <b>Intentionell rörelse</b> <i>*mål, medel och indikator</i> <i>*funktion, funktionsförmåga, rörelseförmåga, aktuell rörelse, kropps-rörelse, grundmotorik</i> <i>*rörelsepotential, önskad och meningsfull rörelse</i></p>	<p>Biomekaniskt</p> <p>Biomedicinskt</p> <p>Naturvetenskapligt</p>
<p><b>Rörelse som hälsokur, biomedicinsk kur och träningskur (IV)</b></p>				
<p><b>Intradynamisk rörelse</b></p> <p>Psykisk Social Existentiell</p>	<p>Sätta i rörelse Beröra Uppröra Sinnesrörelse Emotion, stark känsla, affekt, oro Idé, tanke, mening Liv, livskraft</p>	<p>Inre rörelse <b>Kropps- och sinnesupplevelser</b> <i>*rörelseglädje</i> och harmoni <i>*hälsa</i>, fysiskt och psykiskt välbefinnande, må bra, skön känsla i kroppen, kropps-rörelse som mål i sig <i>*närhet till naturen, naturlig rörelse,</i> sinneskoncentration, frihet <b>Oberoende, rörelse som personligt värde</b> <i>*självkänsla,</i> självförtroende och självständighet <i>*bekräftelse</i> av livet, tro på framtiden, tillhörighet, <i>*samsamhörighet</i> <i>*tillit</i> till sig själv och andra, trygghet och frihet <b>Rörelse som egenvärde</b> <i>*stort värde</i> <i>*bekräftelse</i> av den egna existensen, närvarokänsla, tro och hopp</p>	<p><b>Emotionell rörelse</b> <i>*resurser och självkänsla</i> <i>*glädje</i> <i>*kroppsupplevelse</i> och kroppsmedvetande <i>*hälsa</i> och välbefinnande <b>Personligt värde</b> <i>*självkänsla</i> <i>*oberoende</i> <i>*livskraft</i> <i>*livs-, närvaro- och samsamhörighetskänsla</i> <b>Absolut värde / egenvärde</b> <i>*rörelse</i> som nödvändig för mänskligt liv <i>*mänsklig värdighet</i></p>	<p>Holistiskt</p> <p>Humanvetenskapligt</p>

**Figur 2.** Innebörden i rörelsebegreppet som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi.

Innebörden i rörelsebegreppet utgörs av *rörelse som mening*, *rörelse som känsla* och *rörelse som värde* samt *rörelse som hälsokur*<sup>78</sup>. Innebörden i *rörelse som mening* omfattar rörelse som medel och intentionell rörelse, *rörelse som känsla* innefattar emotionell rörelse och kropps- och sinnesupplevelser, *rörelse som värde* innefattar rörelse som absolut och egenvärde samt personligt värde och *rörelse som hälsokur* innefattar intervention. Eftersom informanternas syn på rörelse utforskades i vardagskontext och endast ett fåtal hade erfarenhet av fysioterapi är det begripligt att rörelse som intervention inte ingick i informanternas förståelse av rörelsebegreppet.

*Rörelse* som värde, mening och känsla utgör grundbegrepp som beskriver rörelsens substans och ontologiska innebörd. *Rörelse* som värde innehåller både en generell och en personlig dimension, och rörelse upplevs som nödvändig för och bekräftar den mänskliga existensen. Rörelsen är alltså relaterad till människans värdighet och till människan som enhet av kropp, själ och ande, eftersom resultat från de semantiska, kontextuella och idéhistoriska analyserna visar att såväl kroppsliga, själsliga som existentiella dimensioner ingår. Ontologiskt framstår självförverkligande och nytta samt samhörighet, frihet och oberoende som de centrala kvaliteterna för rörelse som mening. De kan förstås i relation till tesen om att hälsan saknar betydelse ifall livet saknar mening i den teoretiska referensramen. Rörelseglädje, välbefinnande och tilltro till egna inre resurser, dvs. livskraft, framstår som viktiga dimensioner i rörelse som känsla som alltså relaterar till hälsa. Resultat i studien tar fram bekräftelsen av existensen samt tron på livet och framtiden som det centrala ontologiska innehållet i rörelse som värde. Livskraft och rörelseglädje är begrepp vars innebörd i fysioterapi tas för given och som förekommer i vardagspråket i fysioterapipraxis. Begreppen har inte rönt stort vetenskapligt intresse i fysioterapin, men stiger fram i resultaten för denna studie i vardagsverkligheten. Forskning inom närstående områden<sup>79</sup> visar att rörelseglädje är en känsla som sitter i kroppen och som förstärks när man är i rörelse. Det är en individuell upplevelse som hör ihop med den betydelse och mening individen ger rörelsen. Rörelseglädjen upplevs i kroppen när man är delaktig i rörelser som en känsla av

---

<sup>78</sup> Ling (1866) introducerade begreppet rörelsekur. *Rörelsebehandling och -terapi* är de begrepp som användes för att beteckna rörelse som intervention eller kur (cure), när den moderna fysioterapin befäste sin ställning.

<sup>79</sup> Inom området för idrott och hälsa och speciellt i relation till målgruppen barn har *rörelseglädje* som begrepp och fenomen rönt intresse, men inom hälsovetenskap verkar begreppet förekomma mest i populärvetenskaplig litteratur och gälla målgruppen barn och rörelse som lek.

välbefinnande och mening (flow) och förstärks när man upplever utveckling och lär sig bemästra rörelser. Upplevelsen kan också förstärkas i gemenskap med andra och ute i naturen (Billenstein Shriever 2003). Begreppet *livskraft*, vars ursprung finns i den Lingska traditionen, framträder som ett centralt begrepp i resultaten. Människans egna inneboende resurser och kroppens egna naturliga läkande krafter ingår i både förförståelsen (Ling 1834,1866; Tyni-Lenne & Broberg 2010; Cott et al. 1995; Hislop 1975) och den teoretiska referensramen där begrepp som *livskraft*, *energi* och *styrka* lyfts fram som hälsopotential och hälsoresurs.

Den ursprungliga och bärande idén i fysioterapi är rörelsekuren som ursprungligen hade formen av hälsokur och som senare utvecklades som en biomedicinsk kur och träningskur, bl.a. som följd av inflytande från närstående discipliner som medicinen. Trots att de bygger på olika perspektiv på människan, hälsan och rörelsen, ingår rörelsens ursprung och idé: att lindra kroppsligt lidande och främja hälsa i rörelsekurens samtliga former. Rörelse som medel för att stärka de i människan inneboende krafterna och kroppens naturliga läkningsmekanismer ingår i en humanistisk syn på fysioterapi med grundval i människans värdighet, egna önskningsar, vilja och rätten att forma sitt eget liv. Också rörelsebegreppets ontologiska innebörd ingår i rörelse som hälsokur.

Resultaten i avhandlingen ger belägg för att naturlig rörelse<sup>80</sup> med rötter i traditionen och de Lingska lärorna kan utgöra rörelsebegreppets innersta kärna och väsen i fysioterapin. Naturlig rörelse innefattar rörelsebegreppets ontologiska innebörd (studie II) och relaterar till hälsa och människan som ett helt med inneboende hälsoresurser och livskraft (studie III). Rörelse som naturligt verkande medel (studie IV) är en bestående idé i fysioterapi. Naturlig rörelse innehåller också rörelseglädjen. Enligt resultat i delstudier innefattar rörelsebegreppet i fysioterapi både rörelse som absolut värde och personligt värde och dessa förstärks när man rör sig naturligt och ute i naturen. Också dessa resultat talar för att naturlig rörelse kan utgöra rörelsens väsenskärna och ethos.

---

<sup>80</sup> Människans naturliga rörelse har diskuterats i förvånansvärt begränsad omfattning i fysioterapin. Begreppet har inte heller väckt internationellt intresse. Grundmotorikbegreppet såsom definierat av Kukkonen (1984;1987) kan jämföras med människans naturliga rörelse eftersom den utvecklas naturligt utan speciell träning och innefattar dagliga rörelser, men den ontologiska innebörden saknas.



### *Hypoteser om rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi*

Syntesen av resultaten i delstudierna, som utgör avhandlingens centrala resultat, visar alltså att innebörden i rörelse som grundbegrepp i fysioterapi innefattar begreppen värde, mening och känsla, vilka bestämmer rörelsens substans. Rörelsekurens former utgörs av hälsokuren, träningskuren och den biomedicinska kuren. Rörelsens ethos är den naturliga rörelsen, som därmed utgör ett kärnbegrepp i fysioterapi. Följande abduktiva teser kännetecknar rörelse som grundkategori i fysioterapi i ett humanvetenskapligt perspektiv:

1. Rörelsens ethos är den naturliga rörelsen. Rörelse har ett egenvärde och ett grundläggande värde för människan. Den bekräftar människans existens och relateras till reflektion över meningen med kroppen, rörelsen och livet.
2. Rörelsen i fysioterapi har båda intra- och interdynamiska kvaliteter som inte kan åtskiljas från varandra. Kroppen hyser känslor som uttrycks via kroppsrörelser. Rörelse är nära förknippad med själslig och andlig rörelse i existentiell bemärkelse.
3. Rörelse är det verksamma medlet för förverkligandet av människans inre önskningsar och vilja.
4. Rörelse främjar individens inneboende naturliga potential, livskraft och hälsoresurser.
5. Rörelsen är relaterad till en mångdimensionell syn på hälsa och förknippas med friskhet, sundhet och välbefinnande. Rörelse är både hälsoresurs och hälsomotiv.
6. Rörelsekuren som hälsokur utgör den ursprungliga och bestående idén i fysioterapi.
7. Idén med hälsokuren är att lindra kroppsligt lidande och befrämja hälsa, att stärka inneboende resurser och kroppens naturliga självläkande krafter.

## 8.2 Vetenskapsteoretiska konturer för fysioterapidisiplinen – en kontextuell modell

Som en syntes av rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi skapas en följande förståelsehorisont i form av en kontextuell modell som anger konturer för en vetenskapsteori i fysioterapi med förankring i rörelsebegreppets innersta väsen: naturlig rörelse. Förståelsen av det vetenskapliga perspektivet på fysioterapidisiplinen fördjupas så att fysioterapidisiplinens intresse, vetenskapsyn och världsbild (syn på fysioterapiverkligheten) belyses med grundval i rörelsens substans, ontologi och former.

Resultat visar på ett kliniskt forskningsintresse med fokus på utvärdering av fysioterapiinterventioner i fysioterapidisiplinen. Forskningen kännetecknas av tillämpad forskning både kvantitativt och kvalitativt angreppssätt och varierande forskningsmiljöer. Avhandlingarna omfattar ett brett spektrum av kliniska praxisområden, medan de ontologiska och epistemologiska frågorna inte rönt större intresse. De begreppsliga frågorna och förankringen av forskningen i tradition och värdegrund framträder som speciellt viktiga i skenet av denna utveckling av fysioterapidisiplinen och det fysioterapeutiska paradigmet. Begrepps användningen i avhandlingarna verkar vara biomedicinskt orienterad. Ett övergripande syfte i avhandlingen var att fördjupa förståelsen av begreppet *rörelse* som vetenskapligt grundbegrepp i fysioterapi. Den fördjupade mångdimensionella ontologiska innebörden för rörelse som värde, mening och känsla fyller denna funktion och kan berika en fysioterapipraxis där hälsa och lidande, den hela människan och människans värdighet och delaktighet i en gemenskap, inte funktionshinder, symptom eller sjukdom, ställs i fokus. Detta humanvetenskapliga rörelsebegrepp öppnar för en ny syn på verkligheten som är förankrad i en holistisk människosyn och den ständigt pågående dynamiken mellan hälsa och lidande. Denna vidare syn på fysioterapiverkligheten kan utgöra grundval för skapandet av en humanvetenskaplig begreppsapparat och därmed formandet av nya tankemodeller i fysioterapiverkligheten.

Eriksson (2012) framhåller att en uttalad värdegrund med förankring i traditionen anses nödvändig för intern utformning av en disciplin. I olika vårdkontexter finns det risk för att ett yttre sammanhang som organisation eller teknologi diffuserar kärnan<sup>81</sup>, vad som är värt att veta och vad kan göras vetbart (Kjørup 2010). I skenet av resultat från delstudier i avhandlingen blir det

---

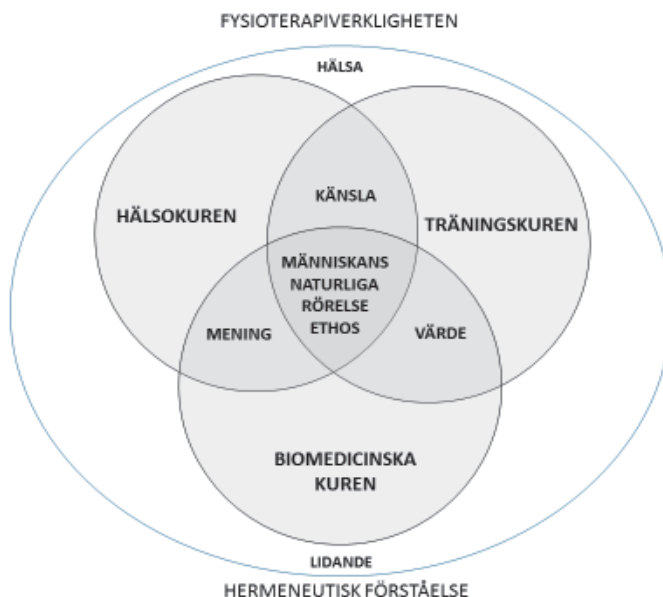
<sup>81</sup> *Ethos, grundmotivet* handlar om kärnan i ämnet, se begreppsdefinitioner och fotnot 12.

uppenbart att fysioterapin under akademiseringen fjärmats från traditionen, vilket medfört en ontologisk diffusering. Resultat tyder också på att den systematiska internt styrda utvecklingen av fysioterapidisiplinen förefaller vara svag. En sådan utveckling medför risk för att kulturen, en disciplin eller profession förlorar sin autonoma status och reduceras till en praktisk verksamhet (Eriksson 2012). Resultat i studien antyder detta slags utveckling av fysioterapin. Fysioterapidisiplinen vilar på ett biomedicinskt orienterat naturvetenskapligt paradigm med risk för att den vetenskapliga rörelsen i fysioterapidisiplinen reduceras till fysisk, biomekanisk rörelse som det verksamma medlet (Mengshoel 2000). Fysioterapidisiplinen verkar ha fjärmats från den ursprungliga värdegrunden och bestående idén med fysioterapi, rörelse som naturligt verkande medel och hälsokuren. Peirce (1990) framhåller betydelsen av att en inre övertygelse och kärnan i ett ämne styr den vetenskapliga utvecklingen. De begrepp och därmed synen på fysioterapiverkligheten som explicit görs i sammanfattningar av doktorsavhandlingar visar på en bild av fysioterapi som till sin natur verkar vara mera styrd av en yttre utformning än av en inre traditionsgrundad utformning eftersom förankringen i en systematiskt utvecklad och tydligt explicitgjord människo-, hälso- och verklighetsbild saknas. Rörelsens som värde, mening och känsla samt hälsokuren som den bärande idén i fysioterapi med människans naturliga rörelse som ethos kan utgöra grundval för en systematisk internt formad utveckling av fysioterapidisiplinen som humanvetenskap.

Rörelsebegreppet som grundbegrepp i fysioterapi är värdebärande och därför relaterat till människobild och hälsobild. Därmed kan innebörden i det ontologiska rörelsebegreppet och naturlig rörelse som substanskärna utgöra grundval för en kontextuell modell. Modellen ger konturer för en vetenskapsteori för fysioterapidisiplinen med naturlig rörelse som ethos och därmed som forskningsobjekt. Fysioterapidisiplinen har utvecklats med fokus på tillämpad forskning, kliniska frågor och utvärdering av fysioterapiinterventioner. Ett humanvetenskapligt rörelsebegrepp kan berika utvecklingen av fysioterapidisiplinen och besvara frågor mera på djupet om fysioterapiverkligheten och förståelsen av hur man kan lindra kroppsligt lidande och främja hälsa i fysioterapipraxis. Rörelsens ontologiska innebörd bidrar till att tydliggöra det fysioterapeutiska paradigmets och därmed till att vidga fysioterapidisiplinens territorium till att omfatta alla dimensioner i enheten människa.

I humanvetenskap föregår etiken ontologin, vilket innebär ett uttalat förhållningssätt till den verklighet som studeras. Övergripande handlar det om att

forma ideal för verkligheten som praxis, att föra idealen mot verkligheten och verkligheten mot idealen (Eriksson 2003). Den naturliga rörelsen som rörelsens ethos är förankrad både i människan som enhet och den fysioterapeutiska traditionen och ursprungliga värdegrund. Därför har den naturliga rörelsen både ontologisk och vetenskapsteoretisk betydelse. Eftersom den naturliga rörelsen kan utgöra rörelsebegreppets innersta väsen och ethos, kan naturlig rörelse utgöra en grund för en kontextuell idealmodell för fysioterapin (Figur 3). Denna kontextuella modell anger vetenskapsteoretiska konturer för fysioterapidisiplinen som ett första steg mot en epistemologi förankrad i rörelsens ontologiska innebörd: värde, mening och känsla med naturlig rörelse som ethos. Fysioterapi som humanvetenskap med öppenhet för en bred, mångfacetterad världsbild och människan som enhet av kropp, själ och ande bidrar till en ny syn på den komplexa fysioterapiverklighet som utgör meningssammanhanget. Det humanvetenskapliga evidensbegreppet, som bygger på en inre etisk värdering, öppnar för en djupare och bredare förståelse av den komplexa fysioterapiverkligheten.



**Figur 3.** En humanvetenskaplig kontextuell idealmodell för fysioterapidisiplinen.

Modellen är förankrad i den naturliga rörelsen som manifesteras i kroppen men förstås i relation till människan som ett helt och relationen hälsa–lidande i olika meningssammanhang. Modellen har grundval i människans naturliga rörelse som mål i sig och som medel för att förverkliga människans önskningsar och vilja. Fysioterapins ursprungliga idé, rörelse som hälsokur är det verkande medlet i

fysioterapin. Rörelsekurens former hälsokuren, den biomedicinska kuren och träningskuren, bygger på olika perspektiv på människan, hälsan och rörelsen men är förankrade i naturlig rörelse som medel för att lindra kroppsligt lidande och främja hälsa. En hermeneutisk förståelse kan öppna för en bredare förståelse av den komplexa fysioterapiverkligheten och därmed utveckla en tolkningsram för fysioterapin som innefattar den ontologiska förståelsen för rörelsen och människan och därmed en bredare värdegrundsförankrad verklighetsbild.

Inom fysioterapidisiplinen har den metateoretiska utvecklingen inte rönt stor uppmärksamhet under de senaste decennierna, trots att man argumenterat för rörelsebegreppet och rörelsevetenskap. Ett sökande efter en djupare teoretisk förståelse också av andra begrepp i fysioterapi pågår. Det begrepp som förutom rörelsebegreppet rönt det största intresset är kroppsbegreppet (Nicholls & Gibson 2010; Rosberg 2000), men också begrepp som *beröring* och *gång* (walking) har behandlats ur filosofisk synvinkel i vetenskapliga internationella artiklar<sup>82</sup>. *Rörelse* som grundbegrepp och *naturlig rörelse* som kärnbegrepp öppnar möjligheter för fortsatt begreppsutveckling och vidareutveckling av den kontextuella idealmodellen.

#### *Människans naturliga rörelse som forskningsobjekt i fysioterapidisiplinen*

I kunskapsbildningen inom en humanvetenskaplig disciplin är en uttalad och systematiskt utvecklad ontologi förankrad i vetenskaplig teori en förutsättning för reflektion kring de epistemologiska frågorna (Eriksson 2012). Betydelsen av ett uttalat specifikt och unikt forskningsobjekt eller territorium för fysioterapidisiplinen har framhållits alltsedan den akademiska eran inleddes (Hislop 1975). Eftersom den naturliga rörelsen är värdebärande, utgör rörelsens innersta väsen och innefattar rörelsens ontologiska innebörd kan naturlig rörelse utgöra forskningsobjektet för fysioterapi som humanvetenskap. Den ontologiska och värdegrundsförankrade förståelsen av rörelsebegreppet ingår i rörelse både

---

<sup>82</sup> Se närmare *Physiotherapy Theory and Practice*, 2012, 28(6), som utgör ett temanummer med fokus på filosofiska och teoretiska frågor i fysioterapi. Hasson (2012, 417) tar i introduktionen upp vikten av att utvidga det snäva biomedicinska perspektivet till att innefatta sociokulturella och existentiella dimensioner med hänvisning till den komplexa fysioterapiverkligheten och bristen på forskning om interaktionen mellan fysioterapeut och patient. Nicholls & Gibson (2012) framhåller betydelsen av filosofi som ett verktyg för att tänka i ny bana och ifrågasätta invanda antaganden för att förändra fysioterapipraxis. Gibson & Teachman (2012) lyfter fram det symboliska värdet i gången (walking) som ett exempel på hur filosofisk teori kan tillämpas för att synliggöra sociala utgångsantaganden som styr individuella val i rehabiliteringspraxis och för att belysa viktiga aspekter av forskningsfrågor som har försumrats.

som vetenskapligt begrepp och som praxisbegrepp. Det hermeneutiska närmelsesättet öppnar för en bred förståelse av sambandet mellan rörelse, hälsa och lidande. Fundamentet utgörs av enheten människa med den kroppsliga dimensionen som den centrala. Inom det hermeneutiska perspektivet kan olika traditioner, både kvantitativa och kvalitativa tillämpas på metodnivå för att utforska fysioterapi i olika kontextuella meningssammanhang. En utgångspunkt med förankring i ontologi och ett hermeneutiskt närmelsesätt innebär att bilden av fysioterapiverkligheten ses som öppen och föränderlig.

### 8.3 Mot en idealmodell för människans naturliga rörelse

Studiens resultat tar fram den naturliga rörelsen som kärnbegrepp och forskningsobjekt i fysioterapidisciplinen. Den naturliga rörelsen kan också bidra till att utveckla substans som öppnar för fördjupad förståelse av enheten människa, speciellt den existentiella dimensionen som hör samman med människans existens, vardande och hälsa. Rörelsebegreppet har alltså en generell relevans. Det mångdimensionella rörelsebegreppet kan gestaltas i form av en generell modell. Utgångspunkten är rörelsens ontologiska innebörd som värde, mening och känsla med grundval i enheten människa och kroppen som boning för naturlig rörelse. Den naturliga rörelsen manifesteras via kroppen men människan som enheten kropp, själ och ande är odelbar<sup>83</sup>.

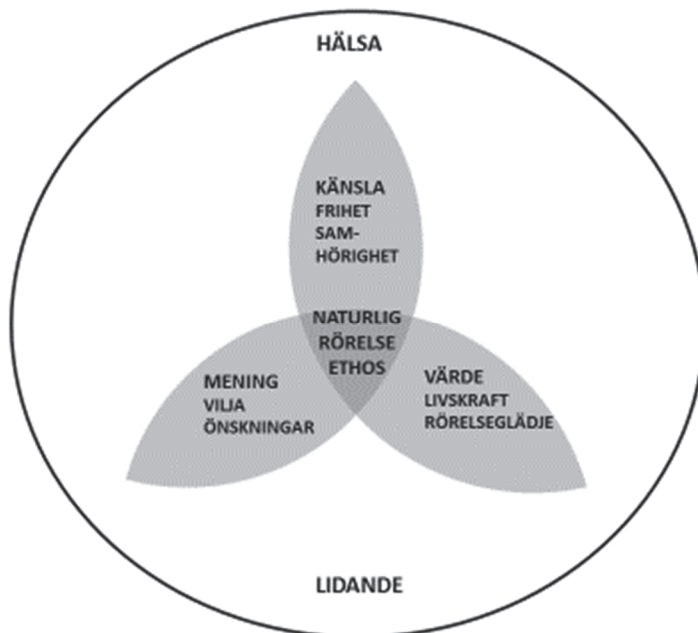
Resultaten i avhandlingen har grundval i att människan är sin kropp och därmed kan uppleva sig vara i ett sammanhang (Rosberg 2000) i enlighet med Merleau-Pontys (2006 /1945) existensfilosofiska idéer om kroppen som människans tillgång till världen. Kroppen bär på sinnen, känslor och motorik och kan erfaras både som subjekt och objekt och möjliggör att människan kan uppleva sig själv också i relation till andra. Lindwall (2004) framhåller att kroppen kan förstås som en boning där människan kan få känna sig hemma i sig själv, och kroppen som enhet uttrycker känslor och är bärare av hälsa och lidande. Den naturliga rörelsen, som är omedveten när kroppen fungerar som förväntat<sup>84</sup> förstärker människans upplevelse av närvaro i livet och upplevelsen av sammanhang. Det empiriska materialet i denna studie visar på känslor av frihet och oberoende, liksom samhörighet med andra, som innebörd i

---

<sup>83</sup> Jfr den teoretiska referensramen kapitel 4 samt Bilaga 1 Den caritativa teorins grundantaganden (Eriksson 2001; 2002).

<sup>84</sup> Lindwall (2004, s. 133) som undersökte kroppsbegreppet i vårdvetenskap framhåller att människan erfar sig som hel och hållen i sin enhet när kroppen fungerar som förväntat. Se också Kukkonen 1987.

rörelsebegreppet. Begreppet bekräftar både självet och mötet med andra. Eftersom rörelse uttrycks genom kroppen är den naturliga rörelsen integrerad i enheten människa och utgör ett viktigt element i vårdpraxis. Resultat i studien anger naturlig rörelse som potential för inre resurser, livskraft och rörelsens betydelse för att förverkliga människans egna önskningar och vilja.



**Figur 4.** Människans naturliga rörelse – mot en idealmodell.

De resultat som studierna tog fram har generell vetenskaplig relevans. Resultaten kan sammanfattas i följande preliminära teser som utgör grundval för vidareutveckling av en idealmodell om människans naturliga rörelse och avstamp för fortsatt utforskning av de grundbegrepp som ingår i modellen.

1. Naturlig rörelse bekräftar den kroppsliga dimensionen i människan som enhet och är relaterad till värdigheten. Kroppen är boning för livskraft och rörelseglädje som uttrycks och förstärks av naturlig rörelse.
2. Naturlig rörelse är meningsskapande och relaterar till människans önskningar och vilja och ansvar för att forma sitt eget liv. I det meningsskapande är självförverkligande och nyttoaspekten central.
3. Naturlig rörelse bekräftar självet, existensen och relationen till andra via den ständiga rörelsen mellan känslor av frihet och oberoende samt samhörighet och trygghet.

4. Meningssammanhanget för den naturliga rörelsen är den ständiga rörelsen mellan hälsa och lidande. Naturlig rörelse utgör både hälsopotential och hälsoresurs.



## 9 Diskussion

Diskussionen innehåller reflektioner över kunskapsbehållningen i avhandlingen och de metodologiska frågorna. Vidare ingår i detta kapitel förslag till fortsatt forskning och konklusioner.

### 9.1 Resultatdiskussion

Avhandlingen förväntades på en övergripande nivå svara mot ett behov att minska det substantiella gapet mellan rörelse som vetenskapligt och praxisbegrepp i fysioterapin. De nya förståelsehorisonterna för rörelsebegreppet som steg fram utgående från resultaten i avhandlingen är empiriskt förankrade, vilket framhållits som centralt för att kunna överlappa det gap som kan uppstå mellan teoretiska och praktiska begrepp inom en disciplin (Eriksson 2012; Richardsson 1993; Robertson 1995).

#### *Rörelse som grund- och kärnbegrepp i fysioterapi*

Rörelsebegreppets ontologiska innebörd värde, känsla och mening förankrar rörelsebegreppet i en humanvetenskaplig tradition i enlighet med fysioterapins ursprung och rötter. Både informanternas uttalanden, litteratur och tidigare forskning i fysioterapi<sup>85</sup> tar upp relationen mellan fysisk rörelse och sinnesrörelse. Rörelse som sinnesrörelse eller känsla är relaterad till naturlig rörelse. Gard och Lundvik Gyllensten (2000) framhåller att de emotionella dimensionerna borde identifieras och explicitgöras i fysioterapipraxis. Informanterna relaterar kroppsrörelse till välmående, fysiskt och psykiskt välbefinnande, och därmed ses rörelse som en källa till hälsa, som hälsopotential och hälsoresurs. Rörelsens väsens kärna relaterar också till livskraft, rörelseglädje och naturen, att vara närvarande i livet och fysioterapins ursprungliga koppling till naturfilosofin om att vara ett med naturen i motsats till den medikaliserade synen på kropp, rörelse och hälsa. Också Billenstein Shriever (2003), som har undersökt fysioterapi utövad ute i naturen, framhåller att rörelse i naturen förstärker närvarokänslan i livet, fundamentala livsbetingelser och inre hälsofrämjande upplevelser av glädje, lust och frihet. En annan betydelsefull aspekt verkar vara relationen mellan meningen med livet och nyttoaspekten. *Delaktigheten i samhället, arbete, meningsfull sysselsättning* och *ADL* är begrepp som i fysioterapin används i praxis och som ontologiskt är förenliga med en

---

<sup>85</sup> Se närmare studie III: Wikström-Grotell & Eriksson (2012).

hälsobild där hälsa anses betydelsefull bara ifall livet har en mening. Rörelsebegreppet kopplar således en handlingsdimension till hälsan. I dimensionerna frihet och oberoende framkommer en människobild med grund i individens egen vilja och egna önskningar.

Resultaten i avhandlingen lyfter fram de existentiella dimensionerna: rörelse som personligt värde och egenvärde, som inte tidigare rönt stor uppmärksamhet i fysioterapikontext. Rörelsen sammankopplas med upplevelser som bekräftelse på självet och livet samt känslor av livskraft, samhörighet, frihet och oberoende. Naturlig rörelse som värdebärande begrepp har samband med människobild och människans värdighet, dvs. respekten för människan och ansvaret att forma sitt eget liv och ta ansvar för sin hälsa. Det fysioterapeutiska perspektivet på detta humanistiska grundvärde innebär att förståelsen för människans grundläggande rätt att vara människa innefattar det kroppsliga perspektivet på rörelse. Betydelsen av det kroppsliga perspektivet har tidigare lyfts fram inom den psykiatriska fysioterapin som ”att leva eller vara i sin kropp” (Roxendal 1987) och som ”förståelse av kroppen som varande, relation och mening” (Rosberg 2000). Resultaten i avhandlingen underbygger också Rosbergs syn på fysioterapi som en ”relationell och meningsskapande process, där mening skapas genom att patienten får möjlighet att erfara sig själv via kontakten med sin kropp och relationen till både sig själv och sina livssammanhang i samverkan med fysioterapeuten” (Rosberg 2000). Lindwall (2004)<sup>86</sup> har utforskat kroppsbegreppet ur vårdvetenskapligt perspektiv. Hon sammankopplar rörelsen med människans värdighet och beskriver kroppen som talande genom rörelser i sin strävan efter värdighet, men går inte närmare in på relationen till rörelsebegreppet.

De hypoteser om rörelsebegreppet som avhandlingen tar fram är preliminära. De är underbyggda av data i avhandlingen och förenliga med den teoretiska referensramen, men kan också ses som frågor eller nya förståelsehorisonter i en hermeneutisk spiral som var och en utgör avstamp för vidare utforskning.

#### *Naturlig rörelse som forskningsobjekt*

En bärande idé i fysioterapin genom tiderna är en förståelse för att det inom människan finns läkande krafter och resurser för förändring som kan igångsättas

---

<sup>86</sup> Lindwall (2004) ser kroppen som en enhet av kropp, själ och ande och påvisar att kroppen har språk, inneboende krafter och hyser känslor. I samband med vård och behandling kan kroppen förvandlas till ett ting både av patienten själv och av vårdare. Sjukdom kan tvinga patienten att offra delar av sin kropp i sin strävan efter att åter bli hel.

med hjälp av rörelse (Broberg & Tyni-Lenné 2010; Ling 1866). Studiens resultat talar för den Lingska synen på rörelse (Ling 1866, 481) som det verkande medlet för att lindra kroppsligt lidande som ett naturligt medel i motsats till läkemedel för att befrämja hälsa<sup>87</sup>. Denna humanvetenskapliga förståelse av rörelse som hälsokur med grundval i naturlig rörelse berikas av det hermeneutiska närmelsesättet som fördjupar förståelsen av rörelse som det verkande medlet i fysioterapi och dess former i relation till synen på människan som odelbar. Naturlig rörelse kan utgöra den gemensamma inre kärnan för de tre uttrycksformer för rörelsekuren som framkom i resultaten för avhandlingen. De tre olika formerna för rörelsekuren: hälsokuren, biomedicinska kuren och träningskuren nyanserar förståelsen av innebörden i rörelsebegreppet ur tre olika perspektiv och utvecklar därmed den begreppsliga grunden för fysioterapiverkligheten och -disciplinen. Belägg för dessa tre perspektiv på rörelse som det verkande medlet i fysioterapi har tidigare framkommit. Broberg och Tyni-Lenne (2010) tar upp hälsofrämjande, rehabilitering och sjukdomsbehandling. Lindqvist, Engardt och Richardson (2010) undersökte fysioterapistuderandes syn på rörelse. Förståelsen av den biomedicinska rörelsekuren och träningskuren uttrycktes som att bota kroppsstrukturer och fysioterapeutens roll beskrevs som behandlarens. Hälsokuren uttrycktes som att undervisa om rörelseproblem och hantera hälsa, och rollen benämndes som lärare och möjliggörare (Lindqvist 2006). Olika perspektiv på rörelse framkommer alltså inom forskning i fysioterapi. De utgör olika former för rörelse, men har inte tidigare förankrats tydligt ontologiskt.

Det praxisorienterade närmelsesättet med fokus på utvärdering av effekter av fysioterapeutiska interventioner och evidensbaserad fysioterapi utgör en stark bas för vidareutveckling av fysioterapidisciplinen. Det humanvetenskapliga närmelsesättet, där reduktionen av fysioterapiverkligheten är metodologisk, inte ontologisk och människans värdighet ett grundvärde, kan ge ett mervärde för

---

<sup>87</sup> Fysioterapi som naturligt verkande medel har inte reflekterats inom den moderna fysioterapin i den vetenskapliga diskussionen. Stenmar & Nordholm (1994) fann dock belägg för att majoriteten av fysioterapeuter uppfattar fysioterapi som ett vårdande yrke (caring profession) framför en biomedicinskt orienterad tillämpad vetenskap (applied biomedical science) och framhåller betydelsen av patientens egna inre resurser och fysioterapeut-patient-interaktion som det verksamma i fysioterapin. Också Lundvik Gyllensten, Gard & Salford (1999) framhåller interaktionens betydelse: *Interaction skills of the expert PT were thought to enhance the resources of the patient and lead to a positive patient outcome*. Mengshoel (2000) framhåller att det biomedicinska närmelsesättet i fysioterapi kan medföra risk för att andra effekter än de rent fysiska klassas som placebo.

kunskapsbildningen och de verkande medlen i fysioterapi för att främja patienters hälsa. Ett humanvetenskapligt evidensbegrepp öppnar för en bredare syn på fysioterapiverkligheten och förståelse av enheten människa, inte bara den fysiska rörelsen eller kroppen som objekt för behandling.

Den akademiska utvecklingen av fysioterapin har präglats av inflytande från närliggande vetenskapsområden som medicin, vårdvetenskap och idrottsvetenskap samt beteendevetenskaper. Det här betyder att man kunnat få stöd av kunskaps- och metodologiutvecklingen i närstående discipliner, vilket behövs i synnerhet när en ny praxisorienterad disciplin etableras<sup>88</sup>. Nackdelen är en risk för splittrad kunskapsutveckling. Det snäva sjukdoms- och symptomsinriktade naturvetenskapliga och biomedicinska närmelsesättet har dominerat över det mera holistiska närmelsesättet, trots att betydelsen av ett helhetsbaserat närmelsesätt har uttalats både i den internationella litteraturen och i enskilda avhandlingar.

Utvecklingen inom fysioterapidisiplinen och forskningen verkar vara förankrad i praktiken men problemet med den ontologiska reduktionen av fysioterapiverkligheten kvarstår. Endast ett fåtal doktorsavhandlingar i fysioterapi har utnyttjat ett hermeneutiskt, fenomenologiskt eller etnografiskt närmelsesätt i syfte att öka förståelsen av tyst kunskap eller begrepp inom fysioterapipraxis och därmed vidga synen på fenomen som kroppen, läroprocesser och interaktion eller mötet i fysioterapi<sup>89</sup>. Dessa avhandlingars bidrag till utvecklingen av kunskap i fysioterapin är viktiga, eftersom de öppnar för en vidgad syn på fysioterapi, men resultat från enskilda avhandlingar kan inte svara mot behovet av en systematisk vetenskaplig utveckling. En hermeneutisk förståelsegrund kan ge ett nytt vidare sikte för den vetenskapsteoretiska utvecklingen av fysioterapidisiplinen. Förståelsen av fysioterapiverkligheten baserad på rörelsens ontologiska innebörd och naturlig rörelse som kärnbegrepp kan bidra till kumulativ forskningsutveckling, minskat gap mellan praxis och

---

<sup>88</sup> Den första professuren i fysioterapi (sjukgymnastik) i Norden inrättades år 1979 vid Lunds universitet, där också den första sjukgymnasten (fysioterapeuten) utnämndes till en professur i ämnet sjukgymnastik år 1993 (Holmström, Johnsson & Lundbladh 1993). Sverige är det nordiska land där fysioterapidisiplinen har en etablerad självständig organisatorisk och ämnesmässig ställning och det största antalet disputerade fysioterapeuter. År 2016 uppgår antalet disputerade fysioterapeuter i Sverige till över 400 (Fysioterapeuterna).

<sup>89</sup>Se närmare exempelvis Billenstein Shriever (2003), Kalman (1999), Langaas (2013), Piirainen (2006), Rosberg (2000) och Thornqvist (1998).

forskning samt utgöra grund för utvecklandet av substansorienterad vetenskapsteori i fysioterapi.

Enligt Törnebohm (1989)<sup>90</sup> bygger alla praktiska discipliner på en uttalad eller uttalad värdegrund. Att utveckla en vetenskapsteori för fysioterapidisciplinen med naturlig rörelse som kärnbegrepp och forskningsobjekt kan överbrygga det substantiella gapet mellan teori och praxis. En humanvetenskaplig syn på fysioterapidisciplinen öppnar nya möjligheter att utveckla fysioterapins metateoretiska frågor och därmed möjligheter att använda nya begrepp och tankemodeller i praxis. Fysioterapins utveckling som humanvetenskap förutsätter en idealmodell som visar riktningen för ett hermeneutiskt närmelsesätt till forskningen med naturlig rörelse som fysioterapidisciplinens specifika forskningsobjekt<sup>91</sup>.

Att utveckla en begreppslig grundval och en idealmodell med naturlig rörelse som ethos förtydligar fysioterapins kärna och kan bidra till att avgränsa fysioterapidisciplinen från andra discipliner och utveckla fysioterapidisciplinen som en internt formad autonom vetenskap. Denna utveckling utesluter inte tillämpning av kunnande från närliggande discipliner och mångprofessionellt samarbete i kunskapsutvecklingen, men ger en tolkningsram för en fysioterapiverklighet som utgår från förståelse av patienten som ett helt och en bredare syn på hälsa och lidande och tankemönster i fysioterapi med förankringen i traditionen och människans värdighet som ett grundvärde.

### *Naturlig rörelse – mot en idealmodell*

Naturlig rörelse och dess betydelse i relation till hälsa och lidande har en generell vetenskaplig betydelse, och öppnar för fördjupad förståelse för den kroppsliga dimensionen i enheten människa och naturlig rörelse som hälsofrämjande. Tyngdpunkten i avhandlingens delstudier låg på den kontextuella analysen av rörelsebegreppet i fysioterapin. Den idealmodell och de preliminära teser för naturlig rörelse som steg fram i avhandlingens resultat är preliminära men har generell relevans och kan utgöra en grund för fortsatt utveckling. Resultaten kan

---

<sup>90</sup>Behovet av att explicitgöra fysioterapiparadigmet togs upp av Tyni-Lenné redan på 1980-talet och har diskuterats bl.a. i en artikel av Noronen & Wikström-Grotell (1999).

<sup>91</sup> Kjørup (2010, 101) med hänvisning till Kuhn framhåller att en bestämd vetenskaplig skolbildning kännetecknas av begreppsbildning, värderingar och förebilder samt uppgiften, dvs. vilka frågor som är naturliga att ställa till ämnesområdet och därmed vilka svar som kan förväntas.

granskas i skenet av tidigare vårdvetenskaplig forskning och bidra till att utveckla caringtraditionen.

Kroppen som boning för livskraft har framhållits som central för hälsan medan rörelseglädjen som ett av grundbegreppen i idealmodellen för naturligt rörelsebegrepp utforskats och diskuterats i mindre utsträckning både inom fysioterapidisciplinen och generellt<sup>92</sup>. Då kropp och rörelse fungerar som förväntat är rörelsen i stor utsträckning omedveten och automatisk (Kukkonen 1984). Att röra sig naturligt ute i naturen kan förstärka upplevelser av både rörelseglädje och närvaro i livet (Billenstein Shriever 2003). Rörelseglädjen som begrepp och fenomen har i viss mån utforskats inom idrottsområdet, medan det rönt förvånansvärt lite intresse inom hälsovetenskaperna. Att utforska begreppet rörelseglädje kunde öppna för en djupare förståelse av kropp och rörelse som det verksamhetsmedlet i praxis inom både vård, rehabilitering och fysioterapi.

Begränsningar i den naturliga rörelseförmågan har enligt uttalanden av informanterna i studie II stor betydelse både för självet och för relationen med andra. Naturlig rörelse är meningsskapande och relaterar till människans önsknings- och vilja. I det meningsskapande framstod nyttoaspekten som central. En dimension av detta var arbetet, men också andra möjligheter att förverkliga sig själv på ett meningsfullt sätt var viktiga. Relationen till andra hör samman med naturlig rörelse och nedsatt rörelse gör att medvetenheten om relationen till andra ökar och ändrar karaktär. Naturlig rörelse är central för att kunna uppleva sig fri och oberoende, men också för att känna sig vara del av ett sammanhang och känna gemenskap och ömsesidighet i relationen till andra, vilket bl.a. framhållits i den vårdvetenskapliga diskussionen (Lindström 2006).

Naturlig rörelse som hälsofrämjande kan gestaltas och förstås i relation till den ständiga rörelsen mellan hälsa och lidande. Naturlig rörelse som medel för att främja hälsa fokuserar på den kroppsliga dimensionen som en del av enheten människa. Att vara hemma i sin kropp och uppleva rörelseglädje utgör ett inre hälsomotiv. Rosberg (2000) ser hemmastaddheten i både den egna kroppen och världen som en del av hälsan. Hon menar vidare att medvetandegörandet av och reflektion över kroppens förnimmande av existensen utgör ett fruktbart teoretiskt perspektiv för att kunna förstå kroppens betydelse i människans förmåga att skapa mening i sitt liv (ibid. 2000). Förståelsen av detta

---

<sup>92</sup> Rörelseglädje har utforskats inom idrottsvetenskap och hälsofrämjande verksamhet för barn och äldre, medan det långt lyser med sin frånvaro inom hälsovetenskaperna och fysioterapin.

varandettillstånd, närvaron och förankringen i kroppen utgör en viktig aspekt av hur vi erfar oss själva och vår relation med världen.

## 9.2 Metodologidiskussion

I detta avsnitt diskuteras kvaliteten i avhandlingens resultat med avseende på det hermeneutiska närmelsesättet och metodologiska frågor<sup>93</sup>. Den övergripande kritiska granskningen bygger på Larssons (2005) kriterier för granskning av kvalitativa studier. Granskningen omfattar 1. det hermeneutiska närmelsesättet och val av metodologi för begreppsanalys, 2. material och källkritik samt 3. studiens heuristiska värde. Styrkor och svagheter i studien resultat med avseende på empirisk förankring av tolkningar, innebördsrikedom och teoritillskott penetreras.

### *Det hermeneutiska närmelsesättet och metodologi för begreppsbestämning*

Det hermeneutiska närmelsesättet innebär en strävan till öppenhet för det nya i materialet och innebörden i texterna är styrande. Motivet för valet av modell för begreppsbestämning ligger i avhandlingens syfte, att utveckla rörelsebegreppets ontologiska innebörd, substans, form och väsen. Den valda modellen för begreppsbestämning motsvarar syftet och inga andra metoder för begreppsbestämning som är förankrade i både empiri och ontologiskt har hittats.

Eftersom tolkningarna av texter i delstudierna huvudsakligen är baserade på texternas manifesta innebörd syns öppenheten för det nya tydligast i de abduktiva slutledningarna i avhandlingens resultatsyntes (kapitel 8). Flera av studierna (I, III, IV, V) är huvudsakligen baserade på litteratur som inte aktualiserade djupgående tolkning i delstudiefasen. Tolkringar av underliggande betydelser i texterna har gjorts gällande informanternas uttalanden i studie II och i delar av idéhistoriska materialet, medan analysen av forskningar om rörelsebegreppet och innehållet i de nordiska doktorsavhandlingarna huvudsakligen rör sig på en manifest nivå. I den fortsatta utvecklingen av fysioterapins vetenskapsteori och epistemologi är det centralt att fördjupa analysen och tolkningen av intervjumaterial som ytterligare vidgar och fördjupar förståelsen för den ontologiska innebörden i de fysioterapeutiska kärn- och grundbegreppen.

---

<sup>93</sup> Delstudierna I–V har granskats kritiskt var och en för sig och de publicerade artiklarna har genomgått en referentgranskning.

Den öppenhet i begreppsbestämning och tolkning som i det hermeneutiska närmelsesättet är centralt för den vetenskapliga objektiviteten bestäms av förförståelsen och det teoretiska perspektivet, som förankrades i en humanvetenskaplig syn på fysioterapi och caringtraditionen. Forskarens insikt i och förståelse av datamaterialet är ett viktigt redskap i forskning med hermeneutiskt angreppssätt och en förutsättning för djupgående tolkningar (Larsson 2005). Därmed blir förmågan att förbehållningsfritt gå in i materialet och verkligheten avgörande. Den uttalade förförståelsen ska ge riktning för ett kunskapssökande som i denna studie handlar om synen på fysioterapi som humanvetenskap och en uttalad holistisk människobild och ontologisk hälsobild. Inom fysioterapin är artikuleringen av de metateoretiska frågorna fragmentarisk. Det innebär att de ontologiska utgångsantagandena omfattar flera olika teorier med diversitet i begreppsapparatur och delvis oartikulerade grundantaganden om hälsa och människa. Det avgörande för evidens och giltighet i materialet är att de valda teorierna kan förankras i empiriska data utan att öppenheten för ontologiskt djup i tolkningar inskränks så att de ontologiska utgångspunkterna inte reduceras (Råholm 2014). Värde, känsla och mening utgör breda begrepp som rymmer rörelsens ontologiska dimensioner.

Väsentligt för den interna logiken och trovärdigheten är att tolkningarna kan anses vara internt och externt konsistenta (Larsson 1994; 2005; Alvesson & Sköldberg 2009) och öppet redovisas. Strävan har varit att redovisa stegen i tolkningsprocessen via förankringen i materialet för studierna, förförståelsen och teoretisk referensram. Vidare har strävan varit att beskriva tankesprången för de abduktiva slutledningarna. Avhandlingens delstudier har granskats av det internationella forskarsamfundet och därmed kan man anse att studien uppfyller kriteriet för kommunikativ validitet, dvs. en granskning av resultaten i dialog mellan text, forskare och forskarsamfundet (Larsson 2005). Också en typ av trianguleringskrav uppfylls i och med att begreppsanalysen baserar sig på olika kontextuella sammanhang och data: rörelsens innebörd i språket, i vardagsvärlden och i fysioterapilitteratur och fysioterapiforskning.

### *Materialet och källkritik*

Det har framförts kritik om bristande vetenskaplighet gällande omfattningen på datamaterial och objektivitet i datainsamling och tolkningar i kvalitativa studier (Alvesson & Sköldberg 2009). Materialet i avhandlingen utgör både en styrka och en svaghet. Litteraturen i materialet för avhandlingen är mångsidig, medan intervjumaterialet är knappare, då endast en delstudie omfattar uttalanden av informanter. De valda källorna täcker fysioterapins utveckling under en lång



tidsperiod. De skriftliga källorna omfattar 18 ordböcker med språkvetenskaplig relevans för perioden 1891–1992, forskning om rörelsebegreppet i fysioterapi, ett historiskt material: läroböcker, fysioterapijournaler och opublicerat material från 1800-talet fram till ca 1980 samt alla nordiska doktorsavhandlingar i fysioterapi från 1977 fram till år 2012. Det skriftliga materialet är omfattande både tids- och innehållsmässigt, vilket har gett en bredd i förståelsen men begränsade möjligheter till djupgående tolkningar. Ytterligare en brist i materialet är att intervjuer med för fysioterapins utveckling centrala nyckelpersoner liksom biografier saknas. Speciellt när det gäller utvecklingen av rörelsebegreppet och förståelsen för den komplexa fysioterapipraxisen behövs fortsatt utforskning av rörelsebegreppet i olika kontexter ur patientperspektiv. Endast en delstudie i avhandlingen och en forskningsartikel som ingår i materialet för studie III bygger på patienters uttalanden. Betydelsefulla dimensioner i innebörden av begreppen kan saknas, eftersom materialet i synnerhet gällande patientperspektivet är begränsat. De övriga studierna innefattar uttalanden av fysioterapistuderande, fysioterapeuter och expertfysioterapeuter och materialet evalueras som heltäckande. Den idéhistoriska analysen är baserad på ett både innehållsmässigt och tidsmässigt omfattande material. Det innebär att analysen ger en helhetsbild som innefattar de centrala bärande idéerna, medan en djupare tolkning av enskilda fenomen och begrepp saknas. Eftersom valet föll på att utforska samtliga nordiska avhandlingar gjordes analysen utgående från sammanfattningarna, inte på innehållet i enskilda avhandlingar. Också här kan en djupare förståelse nås ifall ett urval strategiskt valda avhandlingar i sin helhet skulle ha undersökts gällande teoretiskt perspektiv, metodologi och begreppsanvändning.

### *Studiens heuristiska värde*

Det finns ett uttalat behov av att i fysioterapi utveckla de substantiella frågorna, vilket framhållits speciellt i den internationella debatten på 1980- och 1990-talet<sup>94</sup>. Konceptet för evidensbaserad praktik och fysioterapi i betydelsen att tillämpa bästa tillgängliga forskningsevidens ställdes i fokus för den vetenskapliga diskussionen efter sekelskiftet (WCPT 2011 b), vilket kan ha bidragit till att den akademiska utvecklingen präglats av utvärdering av fysioterapiinterventioner inom ramen för ett biomedicinskt paradigm. På 2010-talet verkar diskussionen kring de paradigmatiska och begreppsliga frågorna ha

---

<sup>94</sup> Se närmare avhandlingens inledande kapitel och förförståelsen – litteraturgenomgång kapitel 3.

vaknat igen<sup>95</sup>, men eftersom fysioterapidisiplinen saknar systematisk metateoribildning och substansutveckling har studien ett aktualitetsvärde. Avhandlingens heuristiska värde ligger i det nya angreppssättet och det uttalade perspektivet för begreppsbestämning. Rörelsebegreppet som grundkategori har till sin innebörd och substans både breddats och fördjupats i studien. Den utvecklade kontextuella idealmodellen med grundval i rörelse som värde, känsla och mening och naturlig rörelse som ethos utgör konturer för en vetenskapsteori i fysioterapi. Modellen vidgar möjligheterna för intern och systematisk formning av fysioterapidisiplinen som humanvetenskap. Avhandlingens resultat bildar en stabil grund för fortsatta studier och vidareutveckling av de ontologiska och vetenskapsteoretiska frågorna. Bl.a. Bernstein (1983) framhåller att sökandet efter en vetenskaplig logik (rationality of scientific inquiry) ska fokusera på att undersöka teorier, paradigm, forskningsprogram och forskningstraditioner i dess historiska utveckling. Fokus för avhandlingen handlar om dessa frågor med utgångspunkt i rörelse som grundbegrepp i fysioterapi. Avhandlingen ger en helhetsbild av den akademiska utvecklingen av fysioterapi och rörelsebegreppets innebörd, men en fördjupning krävs speciellt när det gäller rörelsebegreppets relation till andra begrepp i fysioterapi som *kropp*, *livskraft* och *rörelseglädje*. Ytterligare ett värde ligger i brobyggandet mellan fysioterapiverkligheten och forskningen, vilket också gagnar fysioterapiutbildningen. Studiens resultat kan utnyttjas för att bygga forskningsprogram med hermeneutiskt närmelsesätt kring de vetenskapsteoretiska frågorna dvs. utveckla grundforskningen i fysioterapidisiplinen. De idealmodeller som avhandlingen utmynnat i består av grundbegrepp som ger utrymme för vidareutveckling av fysioterapis ontologi och epistemologi. Införandet av naturlig rörelse som kärnbegrepp i fysioterapi öppnar för nya perspektiv och infallsvinklar för det fysioterapeutiska territoriet, men kräver systematisk vidareutveckling. En fortsatt kumulativ utveckling av hypoteserna för rörelse som grundkategori och naturlig rörelse är nödvändig.

Idealmodellen och teserna för människans naturliga rörelse som avhandlingen utmynnande i är preliminära och utgör därmed avstamp för vidareutveckling.

---

<sup>95</sup> Se *Physiotherapy Theory and Practice* Vol. 28 (6), som utgör ett temanummer med fokus på teoriutveckling i fysioterapi. Se också en artikel av Nicholls et al. (2016) där filosofisk teori och begreppet "Connectivity" reflekteras som en möjlighet att öppna för ett bredare praxisorienterat perspektiv på fysioterapi än det rådande biomedicinskt orienterade paradigmet.

Naturlig rörelse som generellt vetenskapligt begrepp kan bidra till att öppna nya perspektiv på *kropp* och *rörelse* som vetenskapliga begrepp och praxisbegrepp.

### 9.3 Framtida forskning

Avhandlingen lyfter fram ett antal både övergripande och mera specifika frågor som är centrala att bygga vidare på. Det humanvetenskapliga närmelsesättet ser kunskap som stadd i ständig förändring. Modellerna i avhandlingens resultat utgör en första gestaltning av begrepp och begreppsstrukturer som kräver fortsatt utveckling. De abduktiva hypoteserna om rörelse som grundkategori och naturlig rörelse är preliminära. De utgör därför avstamp för vidare utforskning i syfte att nå djupare förståelse av de begrepp och relationer mellan begrepp som ingår. Rörelsebegreppet som grundkategori i fysioterapi har en rik innebörd, men kan nyanseras genom fortsatt kontextuell och ontologisk analys så att innebörden i rörelsen, dess substans, väsen och former fördjupas utgående från varierande kontextuella drag. Utnyttjandet av ett mera mångsidigt material som bibliografier, personliga texter som brev, dagböcker och minnesanteckningar samt personintervjuer kan belysa rörelsebegreppets innebörd och väsen historiskt och därmed nyansera och fördjupa förståelsen av fysioterapins kärna, rötter och värdegrund.

Rörelsebegreppets relation till andra begrepp har undersökts i begränsad utsträckning. Avhandlingen lyfter fram begreppen *mening*, *känsla* och *värde* som centrala för rörelsebegreppets substans. Ett intressant begrepp som fallit bort under senare tid är begreppet *beröra* i betydelsen vidröra. Inom fysioterapin har beröring som fenomen rönt intresse och reflekterats i fackartiklar, men forskningen är begränsad. Naturlig rörelse och till naturlig rörelse relaterade begrepp som *rörelseglädje* och *livskraft* bör utforskas för att kunna utveckla både de vetenskapsteoretiska konturerna för fysioterapidisciplinen och den universella modellen. Också gemenskaps- och samhörighetsbegreppens relation till rörelse och hälsa är intressanta framtida forskningsfrågor.

Avhandlingen omfattar ett brett material fysioterapilitteratur och fysioterapiforskning, men det krävs framför allt ytterligare empiriska undersökningar av rörelsebegreppet baserat på intervjumaterial. Att utforska begreppet ur patientperspektiv inom olika kontexter i fysioterapi i relation till hälsa och lidande framstår som centralt och kan bidra till att utveckla fysioterapipraxis och förståelsen av rörelsebegreppets substans och former och därmed hälsa och hälsoprocesser. Likaså kan en utforskning av rörelsens former,

dvs. hälsokuren, den biomedicinska kuren och träningskuren i relation till hälsobild och människobild fördjupa förståelsen av fysioterapipraxis. En utforskning med hermeneutiskt angreppssätt i dialogen mellan teori och empiri möjliggör en djupare förståelse av den komplexa fysioterapiverkligheten och befrämjar därmed tillämpningen av forskningsresultat. Det finns dock fortfarande få studier som undersökt rörelse ut patientperspektiv. Att utforska rörelsebegreppet ur patientperspektiv inom olika områden av fysioterapipraxis och vård för att fördjupa förståelsen av rörelsens ontologiska innebörd och *rörelsens* relationer till närliggande begrepp som *kropp*, *livskraft* och *rörelseglädje* är ett av de fortsatta utvecklingsbehov som avhandlingen ger upphov till.

Kunskapen och forskningen om hur doktorsavhandlingar i fysioterapi har bidragit till att utveckla fysioterapidisiplinen är knapp. Eftersom utgångspunkten i avhandlingen var sammanfattningar av doktorsavhandlingar kan analysen fördjupas. Följande steg kunde vara ett strategiskt urval av avhandlingar och fördjupad utforskning av begrepps användning, teoretiska referensramar och metodologiska frågor för att fördjupa förståelsen av det fysioterapeutiska paradigmet och kunskapsutvecklingen i fysioterapi. Naturlig rörelse som det specifika forskningsobjektet för fysioterapidisiplinen kan vidga det fysioterapeutiska territoriet som humanvetenskap, men också denna problematik måste belysas djupare. Skapandet av långsiktiga värdegrundsförankrade forskningsprogram kan bidra till en internt styrd teoriutveckling av fysioterapidisiplinen.

Aspekter av den kroppsliga dimensionen i relation till hälsobegreppet är intressanta i relation till naturlig rörelse som universellt begrepp. Naturlig rörelse som universellt begrepp kan berika vårdteori och vårdpraxis, men måste utforskas djupare i relation till hälsa och lidande och den kroppsliga dimensionen i andra humanvetenskapliga grundbegrepp och caringtraditionen.

## 9.4 Konklusioner

Rörelsens ontologiska innebörd, rörelse som värde, mening och känsla med naturlig rörelse som ethos utgör grund- och kärnbegrepp för fysioterapi som humanvetenskap. Därmed kan *rörelse* som humanvetenskapligt grundbegrepp bidra till att överbrygga det substantiella gapet mellan teori och praxis.

Den naturliga rörelsen är förankrad i fysioterapins historiska kärna och traditionens värdegrund. Naturlig rörelse utvidgar synen på och fördjupar

förståelsen av de verksamma medlen och rörelsens former i fysioterapin i relation till hälsa, hälsoprocesser och lidande.

Naturlig rörelse kan utgöra forskningsobjekt för fysioterapidisiplinen med grundval i hälsokuren och den ontologiska innebörden i rörelsebegreppet: känsla, värde, mening. Naturlig rörelse kan därför avgränsa fysioterapidisiplinen mot andra discipliner och utgöra utgångspunkt för en internt formad utveckling av fysioterapidisiplinen som betjänar både fysioterapipraxis och -utbildning.

Människans naturliga rörelse kan öka förståelsen av rörelsens och den kroppsliga dimensionens relation till hälsa och lidande generellt. Människans naturliga rörelse bekräftar den mänskliga värdigheten, vardandet och människans kroppsliga dimension.

## 10 Summary

### **Movement as value, meaning and emotion – towards a human science ideal model in physiotherapy, Camilla Wikström-Grotell**

The thesis deals with development of concepts and theory in physiotherapy (PT). The determination of basic concepts and categories is the first step in developing theoretical models and describing the research object in a discipline. The research interest lies in the field for basic research, and responds to the need for knowledge development in regard to the substantial gap between movement as a scientific concept and the practice concept of movement in PT. The thesis is a dissertation, which consists of five sub-studies<sup>96</sup> and a comprehensive summary.

The aim is to deepen the understanding of the concept of movement from the PT perspective, and hence broaden the understanding horizon for the discipline of PT and its paradigm. Movement therefore needs to be determined as a scientific ideal concept, which means that new concepts can be introduced in PT practice - thus opening up new approaches in practice and possibilities for further development of the PT territory. A further objective is to determine the epistemological contours of the PT discipline and *movement* as a universal scientific concept. The overarching issues in the thesis are: 1. What is the meaning of *movement* as a basic concept in physiotherapy when relating to the ontological meaning, substance, form and essence? 2. What outlines for a scientific theory, with the foundation in the ontological meaning and essence of movement, can be brought forward and used as a basis for development of an internally shaped physiotherapy discipline? 3. What is the core and essence of movement as a universal concept? The sub-studies (I–V) contain precise objectives and issues.

The design, which is inspired by Eriksson's (2010a; 2012) model for determining concepts, describes how the in-depth understanding of the concept of movement in physiotherapy discipline is built up in relation to the chosen methodology. The model includes both ontological and contextual concept determination, and aims to reach an understanding of the ontological meaning, substance, form and essence of the concept of movement. The understanding is deepened and the concept of movement is explored from different perspectives: the semantic, the everyday life, the professional, the history of ideas as well as physiotherapy

---

<sup>96</sup> The articles the thesis is based on form sub-studies, designated by Roman numerals I-V.

discipline in a hermeneutic spiral, where the contextual characteristics are reflected onto the ontological characteristics, and vice versa.

In physiotherapy, the natural science concept of movement is relatively well explored, while the broader human science concept of movement, is less explicit. The knowledge development has been criticized for being anchored in a narrow natural science and biomedical-oriented paradigm, which does not meet the need for knowledge in the complex reality of physiotherapy (Grönblom Lundström 2008; Shaw & DeForge 2012; Nicholls et al. 2016). Two different approaches can be distinguished in the discussions regarding the future development of the physiotherapy discipline. There are views that support the development of the physiotherapy discipline as an interdisciplinary or multidisciplinary field, while others stress the importance of an autonomous physiotherapy science that defines its own, unique field of knowledge. The starting point of the thesis is based on the latter, additionally relying on a point of view where basic values are central.

The thesis has its approach in human sciences and hermeneutics, with the theoretical framework anchored in the caring tradition. It aims for a broad and open vision of reality with ontological clarity. Human dignity as absolute and inviolable, as well as the indivisible human being as a unity of body, mind and spirit, is the basis of all assumptions. Ethics precedes ontology, and man is viewed in the light of ethos - the core values that set the direction for what it really is all about. Ethos provides sight for all things communal, as well as the core for personal values that unite the inner and outer realities. The view of man includes an understanding of the body and its movement as the existence and expression of feelings and experiences, with their own subjective desire and will. The view of health in the thesis is built on the notion that health is viewed as compatible with suffering and involves the being, becoming and doing towards unity.

The hermeneutic approach is an overall perspective of the thesis, but emerges most clearly in the synthesis of the results of the sub-studies. In the hermeneutic tradition ethics, ontology and theory of knowledge are not separated. According to Gadamer (1994), the continuing hermeneutic spiral toward a deeper understanding essential to a concept's true nature must be reflected in the concept of contextual features and practices. It is with the help of concepts and conceptual thinking that horizons are expanded and new depths are detected. To interpret is to fuse horizons of understanding, and thus form new horizons of understanding in a continuous process (Gadamer 1994). Understanding and interpretation of texts in the material take place in a movement between parts

and whole, language and context, and empirical and theoretical perspective (Gadamer 1994; 1997).

The thesis is based on the methodology developed by Eriksson for the conceptual determination (Eriksson, 1997; 2010a; 2012; Sivonen, Kasen & Eriksson 2010a; Sivonen 2012). The model is based on Gadamer's hermeneutics (Gadamer 1997), and aims to develop the basic and core concepts with a focus on substance development rooted in a clearly articulated set of values (ethos). Another basis is that theory and practice are interrelated and form two sides of the same coin (Lindström 2014). The choice of methodology for concept determination is justified by its purpose: it enables exploration of the discipline of physiotherapy from a human science perspective, and opens up broader and deeper perceptions of both the reality of physical therapy as well as its innermost core.

The methodology consists of four phases: 1. etymology (origin of concepts and historical development) and semantics (meaning of concepts), 2. epistemic basic category (essence determination), 3. concept meaning (meanings in different contexts) and 4. the concepts pragmatic qualities (Eriksson 2010a). The thesis includes both ontological and contextual determination of the concept of movement. The ontological determination includes determining the essence as well as etymological and semantic analysis, and aims to reach an understanding of the substance and essence (ethos) as well as ontological clarity. The contextual determination aims to determine the meaning of a concept in different contexts, and the pragmatic qualities of it. The research follows the Research Ethics Committee's principles of good scientific practice (Forskningsetiska delegationen 2012).

Abductive thinking is central to the synthesis of the results from the sub-studies. The synopses from the five studies included in the thesis deepen the understanding of the concept of movement from different perspectives. The linguistic understanding (I) nuances the understanding of the inner and outer dimensions of the concept of movement. The ontological meaning of the concept of movement (substance and essence) emerges in the informants' everyday world (II). The understanding is deepened and certified by professional understanding (III). The idea historical approach (IV) heightens the essence, substance, forms and idea of movement. The results of the academic development of the discipline of physiotherapy (V) clarify the paradigm of physiotherapy discipline. These results include three new horizons of understanding, with a basis in natural movement as an ethos: 1. movement as a basic and core concept in physiotherapy, 2. a contextual model of movement in physiotherapy and 3. a



universal ideal model for natural movement. The dissertation is expected to be the starting point for an internally formed development of the physiotherapy discipline and a discussion regarding scientific theory, where movement is a basic and core concept, and natural movement an ethos and an object for research. The ideal model constitutes a first outline of natural movement as a scientific core concept, and can help to increase the understanding and integration of the bodily dimension and natural movement in physiotherapy as well as in caring practices.

#### *Movement as a basic and core concept in physiotherapy*

The results of the sub-studies show that the concept of movement in PT contains both intra- and inter-dynamic dimensions. The results show a consistency between the informants' views and the professional concept of movement in different contexts. The meaning of the concept of movement both in everyday life (everyday reality) and from a professional point of view include physical, psychological (emotional), social (socio-cultural) and existential dimensions. The concept of movement is related to both a biomedical, natural science approach and a more holistic human science approach.

The original basic idea of PT is movement as a cure, which initially was in the form of a health cure that later developed into a biomedical cure and an exercise cure, as a result of influence from related disciplines such as medicine. Although they are based on different perspectives on man, health and movement, the origin and idea of movement is included: the natural movement, the alleviation of physical suffering, and promotion of health. Movement, as a means of strengthening the indwelling forces and the body's natural healing mechanisms, is included in a humanistic approach to PT based on human dignity, personal desires, will, and the right to shape their own lives. The synthesis of the findings in the sub-studies shows that the meaning of *movement* as a basic concept in PT includes value, meaning and feeling, which determine the substance and ontology. The different forms of movement as a cure are those of health, exercise and biomedical cures. The ethos of movement is natural movement, which therefore forms a basic and core concept in physical therapy that is described by seven theses in the dissertation.

#### *Scientific theoretical outlines for the PT discipline - a contextual model*

As a synthesis for *movement* as a basic and core concept in physiotherapy, a contextual model was formed, which indicates the contours of a scientific theory for PT with natural movement as its ethos. The model is rooted in the natural

movement that manifests in the body and is understood in relation to the human being as a whole and health - suffering in different contexts of meaning. The model is based on natural human movement as a goal in itself, as well as a means to realize human desire and will. The original idea of physiotherapy - movement as cure - is the active ingredient in physiotherapy. Because natural movement includes the ontology and ethos of movement, it can form an object of research in physiotherapy as human science. The ontological and value-rooted understanding of the concept is included both scientifically and in practice. The hermeneutical approach opens to a broad understanding of the relationship between movement, health and suffering. The foundation consists of the human as a whole, with the bodily dimension being central. Within the hermeneutical approach different traditions, both quantitative and qualitative, can be applied on a methodological level to study physiotherapy in different contextual meanings.

#### *The universal concept of movement*

A deepened understanding of the concept of movement is scientifically relevant also generally. The results were summarized in four preliminary propositions, which form both the basis for further development of an ideal model of natural human movement, as well as the starting point for further exploration of the basic concepts included in the model.

*Natural human movement* as a basic and core concept in physiotherapy as well as a universal one, enable a systematic further development of both the PT discipline as a human science and movement as a universal concept in caring science. A hermeneutic understanding can provide for a wider understanding of the complex reality of PT, and therefore develop a framework of interpretation that includes the ontological understanding of movement as well as a wider image of reality rooted in values. The models and theses, which are introduced as results of the study, are preliminary and provide a basis for further research. The thesis includes a wide range of PT literature and research. Nevertheless, further empirical exploration of the concept of movement from the patient perspective in different contexts in relation to health and suffering, is still required.

## Litteraturförteckning

- Abrandt, M. 1997. Learning Physiotherapy: the impact of formal education and professional experience. Linköping Studies in Education and Psychology, No. 50. Linköping University, Linköping.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. 2009. Reflexive methodology. New vistas for qualitative research. Second edition. SAGE Publications Ltd., London.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. 1994. Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod. Studentlitteratur, Lund.
- Arman, M., Ranheim, A., Rydenlund, K., Rytterström, P. & Rehnsfeldt, A. 2015. The Nordic tradition of caring science: the works of three theorists. *Nursing Science Quarterly*, 28 (4), 288–296.
- Bergbom, I. 2012. Konsensusbegrepp som epistemologiska begrepp. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom I. red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 47–63.
- Bergman, B. 1989. Being a physiotherapist. Professional role, utilization of time and vocational strategies. *Medical Dissertations*. Umeå University, Umeå.
- Bernstein, R. 1983. *Beyond objectivism and relativism: science, hermeneutics and praxis*. University of Pennsylvania Press, Philadelphia.
- Billenstein Shriever, N. 2003. Fysioterapi og læring. Betydning av rettethed, relationer, rum og refleksion. Institut for filosofi, pædagogik och retorik, Københavns Universitet. JCVU Forlag, Viby.
- Broberg, C. 1997. Sjukgymnastik och klassifikation. LSR, Stockholm.
- Broberg, C. 1995. The concept of movement – a building block in theory construction in physical therapy. 12th International congress of the world confederation for physical therapy, Washington, DC.
- Broberg, C. 1993. Om teori- och begreppsutveckling av sjukgymnastik i ett historiskt perspektiv. *Sjukgymnasten – Vetenskapligt supplement*, 1, 4–18.
- Broberg, C., Aars, M., Beckmann, K., Emaus, N., Lehto, P., Läähteenmäki, M., Thys, W. & Vandenberghe, R. 2003. A conceptual framework for curriculum design in physiotherapy education – an international perspective. *Advances in Physiotherapy*, 5, 161–168.
- Broberg, C. & Tyni-Lenné, R. 2010. Sjukgymnastik som vetenskap och profession. LSR, Stockholm.
- Bunkan, B.H. 1996. Kropp, respirasjon og kroppsbilde. Resursorientert kroppsundersøkelse og behandling. (Body, respiration and bodyimage. Resource-oriented body examination and treatment). Universitetsforlaget, Oslo.
- Carr, J.H. & Shepherd, R.B. 1987. *Movement science foundations for physical therapy in rehabilitation*. Butterworth-Heinemann, Oxford.
- Collin, F. & Jacobsen, B. 2001. Kritisk rationalism och paradigmer. I: Collin, F. & Köppe, S. red. *Humanistisk videnskabsteori*. 5. oplag. DR Multimedie, Viborg, 87–108.

- Costa, L., Oliveria, P., Moseley, A.M., Sherrington, C., Maher, C.G., Herbert, R.D. & Elkins, M.R. 2010. Core journals that publish clinical trials of physical therapy. *Physical Therapy*, 90, 1631–1640.
- Cott, C., Finch, E., Gasner, D., Yoshida, K., Thomas, S.G. & Verrier, M.C. 1995. The movement continuum theory of physical therapy. *Physiotherapy Canada*, 47, 87–95.
- Dahlberg, K. 1997. *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Studentlitteratur, Lund.
- Encyclopedia Britannica. <http://global.britannica.com/topic/epistemology> Hämtad 4.10.2016
- Encyclopedia Britannica. <http://global.britannica.com/topic/ontology-metaphysics> Hämtad 4.10.2016
- Engelsrud, G. 1990. *Kjaerlighet og bevegelse*. Helsetjenesteforskning. Folkehelse, Oslo.
- Eriksson, K. 2013. Jag var där, jag såg, jag vittnade och jag blev ansvarig – den vårdande etikens mantra. I: Alvsvåg, H., Bergland, Å. & Førland, O. red. *Genom ethos blir teori och praxis ett. Nødvendige omveier. En vitenskapelig antologi til Kari Martinsens 70-årsdag*. Cappelen Damm Akademisk, Oslo 69–85.
- Eriksson, K. 2012. Att identifiera och bestämma begrepp inom vårdvetenskap som disciplin. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom I. red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 31–46.
- Eriksson, K. 2010 (a). Concept determination as part of the development of knowledge in caring science. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 2–11.
- Eriksson, K. 2010 (b). Evidence: to see or not to see. *Nursing Science Quarterly* 23 (4), 275–279.
- Eriksson, K. 2009. Evidens – det sanna, det sköna, det goda och det eviga. I: Martinsen, K. & Eriksson, K. red. *Å se og å innse. Om ulike former for evidens*. Akribe, Oslo, 35–80.
- Eriksson, K. 2007. Becoming through suffering – the path to health and holiness. *International Journal of Human Caring* 11 (2), 8–16.
- Eriksson, K. 2006. *The suffering human being*. Nordic Studies Press, Chicago.
- Eriksson, K. 2003. Ethos. I: Eriksson, K. & Lindström, U. red. *Gryning II. Klinisk vårdvetenskap*. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi, Vasa, 21–33.
- Eriksson, K. 2002. Caring science in a new key. *Nursing Science Quarterly* 15 (1), 61–65.
- Eriksson, K. 2001. *Vårdvetenskap som akademisk disciplin*. Rapport 7/2001. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi, Vasa.
- Eriksson, K. 1997. Perustutkimus ja käsiteanalyysi. I: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Juva, 50–75.
- Eriksson, K. 1994. *Den lidande människan*. Liber Förlag, Stockholm.
- Eriksson, K. 1991. *Pausen. En beskrivning av vårdvetenskapens kunskapsobjekt*. Almqvist & Wiksell, Stockholm.
- Eriksson, K., Bondas-Salonen, T., Herberts, S., Lindholm, L. & Matilainen, D. 1995. Den mångdimensionella hälsan – verklighet och visioner. Vasa sjukvårdsdistrikt kf och Institutionen för vårdvetenskap. Slutrapport.

- Eriksson, K. & Lindström, U. 2012. Forskningsprogrammet. i vårdvetenskap vid Åbo Akademi. <https://www.abo.fi/media/6563/forskningsprogrammet.pdf>. Hämtad 4.10.2016
- Eriksson, K. & Lindström, U. 2009. Vårdvetenskap som caring science. *Pro Terveys*. 4, 9–13.
- Eriksson, K. & Lindström, U. 1997. Abduction – a way to deeper understanding of the world of caring. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 11, 195–198.
- Eriksson, K. & Martinsen, K. 2009. Å se og å innse: om ulike former for evidens. Akribe, Oslo.
- Fagerström, L. 2012. Livskraft och livshållning. I: Martinsen, K. & Eriksson, K red. Å se og å innse. Om ulike former for evidens. Akribe, Oslo, 391–404.
- Forskningsetiska delegationen 2012. God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland. Forskningsetiska delegationens anvisningar. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) Hämtad 23.10.2015.
- Forskningsetiska delegationen 2009. Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/etiskapriciper.pdf> Hämtad 23.10.2015.
- Fredriksson, L. 2014. Teoribegreppet i hermeneutik och våradande praxis. I: Lassenius, E. & Severinsson, E. red. Hermeneutik i vårdpraxis. Det nära, det flyktiga, det dolda. Gleerups Utbildning Ab, Malmö 43–50.
- Fredriksson, L. 2007. Teoribegreppet inom vårdvetenskap och hermenutik – från Eidos till Logos. I: Eriksson, K. & Lindström, U. red. Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik. Institutionen för vårdvetenskap. Åbo Akademi, Vasa, 23–30.
- Fysioterapeuterna. Professions- och fackförbundet för Sveriges fysioterapeuter (sjukgymnaster). <http://www.fysioterapeuterna.se/Professionsutveckling/Forskning/Kommande-disputationer/> Hämtad 23.10.2015
- Gadamer, H.G. 1997. Sanning och metod (originalets titel Wahrheit und Methode, 1960). Urval, inledning och översättning av Arne Melberg. Daidalos, Göteborg.
- Gadamer, H.G. 1994. Truth and method. Second revised edition. Continuum, New York.
- Gard, G. & Lundvik Gyllensten, A. 2000. The Importance of emotions in physiotherapeutic practice. *Physical Therapy Reviews* 5 (3), 155–160.
- Goldstein, M.S., Scalzitti, D.A., Craik, R.L., Dunn, S.L., Irrgang, J., Kolobe, T.H.A., McDonough, C.M., Irion, J.M. & Shields, R.K. 2011. The revised agenda for physical therapy. *Physical Therapy*, 91, 165–174.
- Grieve, E. 1993. A fair trial for physiotherapy: the controlled trial. *Physiotherapy*, 79 (5), 304.
- Grönbloom Lundström, L. 2008. Further arguments in support of a social humanistic perspective in physiotherapy versus the biomedical model. *Physiotherapy Theory and Practice*, 24 (6), 393–396.

- Gibson, B.E. & Teachman, G. 2012. Critical approaches in physical therapy research: investigating the symbolic value of walking. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28 (6), 474 – 484.
- Hasson, S. 2012. Editorial. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28 (6), 417.
- Higgs, J. & Thitchen, A. 1998. Research and knowledge. *Physiotherapy*, 2, 72–80.
- Hislop, H. 1975. The not-so impossible dream. *Physical Therapy*, 55 (10), 1069–81.
- Holmström, E., Johnsson, B. & Lundbladh, K. 1993. *Sjukgymnastik i historisk belysning*. Studentlitteratur, Lund.
- Jette, A. 1995. Outcomes research: shifting the dominant research paradigm in physical therapy. *Physical Therapy*, 75, 965–970.
- Johnsen, R.W. & Råheim, M. 2010. Feeling more in balance and grounded in one's own body and life. Focus group interviews on experiences with Basic Body Awareness Therapy in psychiatric healthcare. *Advances in Physiotherapy*, 12, 166–174.
- Kalman, H. 1999. The structure of knowing. Existential trust as an epistemological category. *Umeå studies in the humanities* 145. Department of philosophy and linguistics, Umeå University. Swedish Science Press, Uppsala.
- Kjørup, S. 2010. *Människovetenskaperna. Problem och tradition i humanioras vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Pozkal.
- Koort, P. 1975. *Semantisk analys - konfigurationsanalys. Två hermeneutiska metoder*. Studentlitteratur, Lund.
- Krebs, D. E. & Harris, S.R. 1988. Elements of theory presentation in physical therapy. *Physical Therapy*, 68 (5), 690–693.
- Krishnan, A. 2009. What are academic disciplines? Some observations on the disciplinarity vs interdisciplinary debate. NCRW Working Paper Series 03/09. University of Southampton National Centre for Research Methods. [http://eprints.ncrm.ac.uk/783/1/what\\_are\\_academic\\_disciplines.pdf](http://eprints.ncrm.ac.uk/783/1/what_are_academic_disciplines.pdf) Hämtad 22.9.2015.
- Kuhn, T. S. 2009. *De vetenskapliga revolutionernas struktur. Andra upplagan*. Thales, Stockholm.
- Kukkonen, S. 1987. Human movement. *Läkintävoimistelija. Fysioterapeuten*, 2b, 31–35.
- Kukkonen, S. 1984. Fysioterapien teoreettisia lähtökohtia. *Läkintävoimistelija. Fysioterapeuten* 6, 25–31.
- Kvale, S. 1997. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur, Lund.
- Langaas, A.G. 2013. Å berøre og bli berørt – og bevege og bli beveget. Om fysioterapeutstudenters læring om og gjennom kroppen. Avhandling. Det medisinske fakultet. Universitetet i Oslo. Akademika forlag, Oslo.
- Larsson, P. 2005. Om kvalitet i kvalitativa studier. *Nordisk Pedagogik*, 25 (1), 16–35.
- Larsson, P. 1994. Om kvalitetskriterier i kvalitativa studier. I: Starrin, B. & Svensson, P. red. *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Studentlitteratur, Lund 163–189.
- Lassenius, E. & Severinsson, E. red. 2014. *Hermeneutik i vårdpraxis. Det nära, det flyktiga, det dolda*. Gleerups Utbildning Ab, Malmö.

- Licht, S. 1961. History. I: Licht, S. ed. Therapeutic exercise. Second edition. Waverly Press, Baltimore, MD, 426–471.
- Lindqvist, I. 2006. Learning to be a physiotherapist. Dissertation. Karolinska Institutet. Repro Print Ab, Stockholm.
- Lindqvist, I., Engardt, M. & Richardson, B. 2010. Learning to be a physiotherapist: a metasynthesis of qualitative studies. *Physiotherapy Research International*, 15, 103–110.
- Lindström, U. 2014. Vårdvetenskap och hermeneutik i praxis. I: Lassenius, E. & Severinsson, E. red. Det nära, det flyktiga, det dolda. Hermeneutik i vårdpraxis. Gleerups Utbildning Ab, Malmö, 33–42.
- Lindström, U. 2006. Gemenskap som uttryck för vårdvetenskaplig ordning. I: Nåden, D., Fredriksson, L., Gjengedal, E. & Rydahl-Hansen, S. red. Nordic College of Caring Science – 25 år. Jubileumsskrift. NCCS, 63–70.
- Lindwall, L. 2004. Kroppen som bärare av hälsa och lidande. Doktorsavhandling. Åbo Akademi, Institutionen för vårdvetenskap, Vasa. Åbo Akademis förlag, Åbo.
- Ling, H. 1866. De första begreppen af rörelseläran. Sammandrag för undervisning vid Gymnastiska centralinstitutet jemte en inledning hänvisande till mekanikens och ledlärans enklaste grunder. E Westrell, Stockholm.  
[https://archive.org/stream/b28051130/b28051130\\_djvu.txt](https://archive.org/stream/b28051130/b28051130_djvu.txt)  
Hämtad 25.10.2016
- Ling, P.H. 1840. Gymnastikens allmänna grunder. Palmblad, Uppsala.
- Ling, P.H. 1834. Gymnastikens allmänna grunder. Palmblad & Comp., Uppsala.
- Lomi, G. 1993. Sjukgymnastikens bidrag till sjukgymnastikens kunskapsutveckling. *Sjukgymnasten – Vetenskapligt supplement*, 1, 48–58.
- Lundvik Gyllensten, A., Gard, G. & Salford, E. 1999. Interaction between patient and physiotherapist: a qualitative study reflecting the physiotherapist's perspective. *Physiotherapy Research International*, 4 (2), 89–109.
- Lundvik Gyllensten, A., Skär, M., Miller, M. & Gard, G. 2010. Embodied identity – a deeper understanding of body awareness. *Physiotherapy Theory and Practice* 26 (7), 439–446.
- Löfman, A. 1993. Läkitysvoimistelijasta fysioterapeutiksi: Suomen lääkintävoimistelijaliitto - Finlands fysioterapeutförbund 1943–1993. Suomen fysioterapeuttiliitto.
- Maher, C.G., Sherrington, C., Elkins, M., Herbert, R.D. & Moseley, A. 2004. Challenges for evidence-based physical therapy: accessing and interpreting high-quality evidence on therapy. *Physical Therapy*, 84 (7), 644–654.
- Maher, C.G., Moseley, A., Sherrington, C., Elkins, M. & Herbert, R. 2008. A description of the trials, reviews, and practice guidelines indexed in the PEDro database. *Physical Therapy*, 88, 1068–1077.
- Martinsen, K. 2009. Evidens – begrensende eller opplysende. I: Martinsen, K. & Eriksson, K. red. Å se og å innse. Om ulike former for evidens. Akribe, Oslo, 81–170.
- Mengshoel, A.M. 2000. Physiotherapy and the placebo effect. *Physical Therapy Reviews*. 5, 161–165.

- Merleau-Ponty, M. 2006 (1945). *Phenomenology of perception*. Routledge & Kegan Paul, New York.
- van Meeteren, N.L.U. & Helders, P.J.M. 2000. Physical Therapy: what about basic sciences? *Advances in Physiotherapy*, 2 (1), 14–21.
- Miller, P.A., McKibbin, K., Haynes, A. & Bryan, R. 2003. A quantitative analysis of research publications in physical therapy journals. *Physical Therapy*, 83, 123–133.
- Mulder, T. 1991. A process-oriented model of human motor behavior: toward a theory-based rehabilitation approach. *Physical Therapy*, 71, 157–164.
- Mulhall A. 1998. Nursing, research, and the evidence. *Evidence-Based Nursing* 1 (1), 4–10.
- Nicholls, D.A. & Gibson, B.E. 2012. Editorial. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28 (6), 418–419.
- Nicholls, D.A. & Gibson, B.E. 2010. The body and physiotherapy. *Physiotherapy Theory and Practice*, 26 (8), 497–509.
- Nicholls, D.A., Atkinson, K., Bjorbækmo, W.S., Gibson, B.E., Latchem, J., Olesen, J., Ralls, J. & Setchell, J. 2016. Connectivity: An emerging concept for physiotherapy practice. *Physiotherapy Theory and Practice* [published online April 2016].
- Niiniluoto, I. 1980. *Johdatus tieteenfilosofiaan*. Otava, Keuruu.
- Noronen, L. & Wikström-Grotell, C. 1999. Towards a paradigm-oriented approach in physiotherapy. *Physiotherapy Theory and Practice*, 15 (3), 175–184.
- Nyqvist, S. & Kauppinen, A. 2006. Eettistä tulkintaa etsimässä. Teoksessa: Hallamaa, J., Löjtönen, S. & Sorvali, I. toim. *Etiikka ihmistieteille*. Suomen Kirjallisuuden Seura, Helsinki, 220–240.
- Ottosson, A. 2011. The manipulated history of manipulations of spines and joints? Rethinking orthopaedic medicine through the 19th century discourse of European mechanical medicine. *Medicine Studies*, 3 (2), 83–116.
- Ottosson, A. 2005. *Sjukgymnasten – vart tog han vägen? En undersökning av sjukgymnastyrkets maskulinisering och avmaskulinisering 1813–1934*. Doktorsavhandling. Historiska institutionen. Göteborgs universitet. Intellecta DocuSys, Göteborg.
- Paci, M., Cigna, C., Baccini, M. & Rinaldi, L.A. 2009. Types of article published in physiotherapy journals: a quantitative analysis. *Physiotherapy Research International*, 14 (4), 203–212.
- Parry, A. 1997. New paradigms for old: musings on the shape of clouds. *Physiotherapy*, 83 (8), 423–433.
- Peirce, C.S. 1990. *Pragmatism och kosmologi*. Daidalos, Göteborg. <http://www.thephilosophynet.com/peirce.htm> Hämtad 22.9.2015.
- Piirainen, A. 2006. Asiakkaan ja asiantuntijan pedagoginen suhde. Fenomenologinen tutkimus fysioterapiatilanteista asiakkaiden ja fysioterapeuttien kokemana. Väitöskirja. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 206. Helsingin yliopisto. Yliopistopaino, Helsinki.
- Pratt, J.W. 1989. Towards a philosophy of physiotherapy. *Physiotherapy*, 75 (2), 114–120.



- Rehnsfeldt, A. 2012. Ömsesidighet och gemenskap i vårdandet. I: Å se og å innse. Om ulike former for evidens. K. Martinsen & K. Eriksson red. Akribe, Oslo, 407–418.
- Richards, C.L. 2005. Enid Graham Memorial Lecture. Physiotherapy and the rehabilitation sciences. *Physiotherapy Canada*, 57 (1), 34–47.
- Richardsson, B. 1993. Practice, research and education. What is the link? *Physiotherapy*, 79 (5), 317–322.
- Robertson, V.J. 1996. Epistemology, private knowledge, and the real problems in physiotherapy. *Physiotherapy*, 82, 534–539.
- Robertson, V.J. 1995. Research and the cumulation of knowledge in physical therapy. *Physical Therapy*, 75 (3), 223–232.
- Rosberg, S. 2000. Kropp, varande och mening i ett sjukgymnastiskt perspektiv. Doktorsavhandling. Institutionen för socialt arbete. Skriftserien: Nr 2000:2. Göteborgs Universitet. Parajett, Landskrona.
- Rose, S. 1986. Description and classification – the corner stone of pathokinesiological research. *Physical Therapy*, 66, 379–81.
- Routila, L. 1986. Miten teen tiedettä taiteesta: johdatusta taiteentutkimukseen ja taiteen teoriaan. Clarion, Keuruu.
- Roxendal, G. 1987. Ett helhetsperspektiv – sjukgymnastik inför framtiden. Studentlitteratur, Lund.
- Råholm, M-B. 2014. Abduktion, en form av hermeneutisk förståelse. I: Lassenius, E. & Severinsson, E. red. Hermeneutik i vårdpraxis. Det nära, det flyktiga, det dolda. Gleerups Utbildning Ab, Malmö 51–61.
- Sackett, D.L., Rosenberg, W.M., Gray, J.A., Haynes, R.B. & Richardson, W.S. 1996. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, 312: 71–72.
- Sackley, C. 1994. Developing a knowledge base: progress so far. *Physiotherapy*, 80, 24A–28A.
- Sahrmann, S.A. 2014. The human movement system: our professional identity. *Physical Therapy*, 94, 1034–1042.
- Sahrmann, S.A. 1998. Moving precisely? Or taking the path of least resistance. *Physical Therapy*, 78, 1208–1219.
- Schön-Ohlsson, C. 1994. Yrkesparadigm i sjukgymnastik; stabilt och i ständig förändring. *Sjukgymnasten – Vetenskapligt supplement*, 2, 4–11.
- Shaw, A.J. & DeForge, T.R. 2012. Physiotherapy as bricolage: theorizing expert practice. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28 (6), 420–427.
- Shaw, J.A., Connelly, D.M. & Zecevic, A. 2010. Pragmatism in practice: mixed methods research for physiotherapy. *Physiotherapy Theory and Practice*, 26 (8), 510–518.
- Shepard, K.F., Jensen, G.M., Schmoll, B.J., Hack, L.M. & Gwyer, J. 1993. Alternative approaches to research in physical therapy: positivism and phenomenology. *Physical Therapy*, 73 (2), 88–97.
- Shumway-Cook, A. & Woollacott, M. 1995. Motor control. Theory and practical applications. Williams & Wilkins, Baltimore, MD.

- Sim, J. 1995. Sources of knowledge in physical therapy. *Physiotherapy Theory and Practice*, 11, 193–194.
- Sivonen, K. 2012. Begreppsanalys och begreppsbestämning. I: Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. red. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund, 79–95.
- Sivonen, K., Kasén, A. & Eriksson, K. 2010. Semantic analysis according to Peep Koort – a substance-oriented research methodology. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24, 12–20.
- Skjaerven, L.H., Kristoffersen, K. & Gard, G. 2010. How can movement quality be promoted in clinical practice? A phenomenological study of physical therapist experts. *Physical Therapy*, 10, 1479–1492.
- Skjaerven, L.H., Kristoffersen, K. & Gard, G. 2008. An eye for movement quality: a phenomenological study of movement quality reflecting a group of physiotherapists' understanding of the phenomenon. *Physiotherapy Theory and Practice*, 6, 13–27.
- Stenmar, L. & Nordholm, L.A. 1994. Swedish physical therapists' beliefs on what makes therapy work. *Physical Therapy*, 74 (11), 1034–1039.
- Strand, L.I. 1994. Bevegelsevitenskap – et centralt fagområde innen fysioterapiutdanningen? *Fysioterapeuten*, 2, 11–14.
- Suomen Fysioterapeutit. 2014. Fysioterapeuternas etiska direktiv (Eettiset ohjeet). <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/hyvae-fysioterapiakaeytaentoe/eettiset-ohjeet/320-etiska-principer-2014/file>. Hämtad 15.11.2015.
- Söderlund, M. 2007. Hermeneutik som praxis i vårdvetenskap. I: Eriksson, K., Lindström U.Å., Matilainen, D. & Lindholm, L. red. *Gryning III. Vårdvetenskap och hermeneutik*. Enheten för vårdvetenskap. Åbo Akademi, Vasa, 97–108.
- Talvitie, U. 1991. Aktiivisuuden ja omatoimisuuden kehittäminen fysioterapian tavoitteena. *Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä*.
- Tammivaara, J. & Shepard, K.F. 1990. Theory: the guide to clinical practice and research. *Physical Therapy*, 70, 578–82.
- Thornquist, E. & Bunkan, B.H. 1991. What is Psychomotor Physiotherapy? Norwegian University Press, Oslo.
- Thornquist, E. & Bunkan, B.H. 1986. Hva er psykomotorisk fysioterapi? Universitetsforlaget, Oslo.
- Thornqvist, E. 2002 (a). Fysioterapiforskning: forutsetninger og utfordringer. Del I: Fundamentale problemer (Physical therapy research: possibilities and challenges. Part I: Fundamental problems). *Nordisk Fysioterapi*, 6 (3), 98–107.
- Thornqvist, E. 2002 (b). Fysioterapiforskning: forutsetninger og utfordringer. Del II: Nye muligheter (Physical therapy research: possibilities and challenges. Part II: New possibilities). *Nordisk Fysioterapi*, 6 (3), 108–18.
- Thornquist E. 1998. Conceiving function: an investigation of the epistemological preconditions, conceptualizations and methodologies in physiotherapy. Dissertation for doctor of Philosophy. University of Oslo, Oslo.
- Thornqvist, E. 1990. *Kunskapsutveckling i sjukgymnastik*. Studentlitteratur, Lund.

- Tyni-Lenné, R. 1989. Editorial. To identify the physiotherapy paradigm: a challenge for the future. *Physiotherapy Theory and Practice*, 5, 169–170.
- Tyni-Lenné, R. 1988. Sjukgymnastikens kunskapsområde. I: Broberg, C., Westman-Kumlin, I., Schön-Ohlsson, C. & Wallén, G. red. Vetenskaplig utveckling av sjukgymnastik. Internordiskt symposium. Vårdhögskolan i Göteborg, Göteborg.
- Tyni-Lenné, R. & Barbosa da Silva, A. 1993. Sjukgymnastiken som självständig vetenskap och praxis (The physical therapy as an independent science and practice). *Sjukgymnasten – Vetenskapligt supplement*, 1, 28–33.
- Törnebohm, H. 1989. Livsparadigm och livsvärldar. Rapport 95, serie 2. Institutionen för Vetenskapsteori. Göteborgs Universitet, Göteborg.
- Törnebohm, H. 1987. Program för studier av paradigm. Rapport 151. Institutionen för Vetenskapsteori. Göteborgs Universitet, Göteborg.
- Walker, L.O. & Avant, K.C. 2005. *Strategies for theory construction in nursing*. PEARSON Prentice Hall, New Jersey.
- WCPT. 2011 (a). Policy statement: description of physical therapy. World Confederation of Physical Therapy. [http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/PS\\_Description\\_PT\\_Sept2011\\_FORMATTED\\_edit2013.pdf](http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/PS_Description_PT_Sept2011_FORMATTED_edit2013.pdf). Hämtad 15.11.2015
- WCPT. 2011 (b). Six decades of moving the profession forward. <http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/WCPT60thforWebMagLowRes.pdf>. Hämtad 15.11.2015
- WCPT. 2002. Evidence based practice – an international perspective. [http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/EBP\\_Report\\_2001.pdf](http://www.wcpt.org/sites/wcpt.org/files/files/EBP_Report_2001.pdf) Hämtad 15.11.2015
- WHO. 2001. International classification of functioning, disability and health (ICF). [http://www.who.int/classifications/icf/icf\\_more/en/](http://www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/). Hämtad 15.11.2015
- WHO. 1998. Health 21 – health for all in the 21st century. European Health Organization All Series; No 5. World Health organisation, Köpenhamn.
- Wiklund, L. 2003. *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Natur och Kultur, Stockholm.
- Wiklund Gustin, L. & Bergbom, I. red. 2012. *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*, Studentlitteratur, Lund.
- Wikström-Grotell, C. 2003. Rörelse som grundkategori i fysioterapi – konturer för en vetenskapsteori. (Movement as a basic category in physiotherapy - outlines of a theory of science). *Vårdvetenskapliga licentiatavhandlingar*. Åbo Akademi, Vasa.
- Wikström-Grotell, C. 2000. Rörelsens inter- och intradynamiska dimensioner i fysioterapin – en semantisk analys. (Inter and intra dynamic dimensions of the concept of movement in physiotherapy – a semantic analysis). *Nordisk Fysioterapi* 4: 75–81.
- Wikström-Grotell, C. 1997. *Rörelsebegreppet i fysioterapin. En begreppsanalytisk studie*. Institutionen för allmän medicin och primärvård. Pro gradu avhandling. Helsingfors universitet, Helsingfors.
- Wikström-Grotell, C., Lindholm, L., & Eriksson, K. 2002. Det mångdimensionella rörelsebegreppet i fysioterapin – en kontextuell analys (The multidimensional concept of movement in physiotherapy – a conceptual analysis). *Nordisk Fysioterapi* 6, 146–155.

- Wikström-Grotell, C., & Eriksson, K. 2012. Movement as a basic concept in physiotherapy – a human science approach. *Physiotherapy Theory and Practice* 28 (6), 428–438.
- Wikström-Grotell, C., Broberg, C., Ahonen, S., & Eriksson, K. 2013. From Ling to the academic era – an analysis of the history of ideas in PT from a Nordic perspective. *European Journal of Physiotherapy*, 15 (4), 168–180.
- Wikström-Grotell, C., Noronen, L., & Lenne, R. 2016. Physiotherapy as an academic discipline – from the perspective of Nordic doctoral dissertations. Manuskript.
- Winstein, C.J. & Knecht, H.G. 1990. Movement science and its relevance to physical therapy. *Physical Therapy*, 70, 759–762.
- Öberg, M. 1998. Rörelsebegreppet inom sjukgymnastiken (The Concept of Movement in Physiotherapy). Avhandling. Nr 1, serien, Sjukgymnastik vid Hälsouniversitet i Linköping, Linköping.
- Öhman, A. 2001. Profession on the move. Changing conditions and gendered development in physiotherapy. Dissertation. Department of Public Health and Clinical Medicine. Department of Community Medicine and Rehabilitation. Umeå University. Solfjädern Offset Ab, Umeå.

Bilaga 1 Den caritativa vårdteorins grundantaganden (Eriksson 2001, 14; Eriksson 2002).

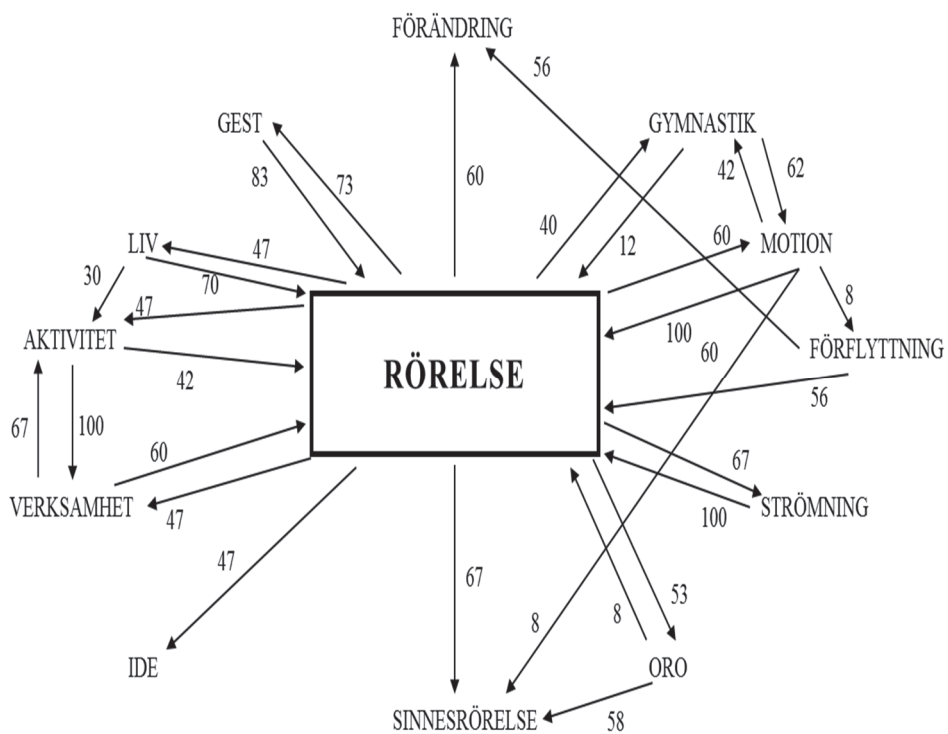
1. Människan är i grunden enheten kropp, själ och ande.
2. Människan är i grunden en religiös människa, men alla människor har inte bejakat denna dimension.
3. Människan är i grunden helig. Människans värdighet innebär att inneha det mänskliga ämbetet, att tjäna i kärlek, att finnas till för andra.
4. Hälsa innebär en rörelse i vardandet, varandet och görande mot enhet och helighet, vilket är förenligt med lidande.
5. Vårdandets grundkategori är lidande.
6. Vårdandets grundmotiv utgörs av caritasmotivet.
7. Vårdandet är att i barmhärtighet, kärlek, tro och hopp lindra lidande. Det naturliga grundläggande vårdandet uttrycks genom att ansa, leka och lära.
8. Vårdgemenskap utgör vårdandets meningssammanhang och har sitt ursprung i kärlekens, ansvarets och offrandets etik, dvs. en caritativ etik.

## Bilaga 2 Synonymtablå för rörelse

Synonym	Förekommer som synonym till rörelse i följande ordböcker*, sammanlagt antal i parentes
förändring av läge, kropp eller plats	3-5, 11-15 (n=8)
förflyttning	3, 5-10, 13 (n=8)
motion	3, 5-10, 13 (n=8)
gymnastik	3, 6, 8-9, 13-14 (n=6)
åtbörd	5-10, 13 (n=7)
min	3, 5-10, 13 (=8)
gest	3, 5-10, 11-15 (n=11)
sprittning	5-8, 13-14 (n=6)
gång	3, 6-9, 14 (n=6)
marsch	6, 8-9, 13 (n=4)
sätt i rörelse	3, 6, 9, 13 (n=4)
trupprörelse	3, 5, 7-9, 15 (n=6)
manöver	3, 5-9, 13-15 (n=9)
virrvarr	5-9 (n=5)
bråk	6, 8-9, 15 (n=4)
liv	3, 6, 8-9, 11, 13-15 (n=8)
oro	3, 7-9, 13-15 (n=7)
uppståndelse	5-9, 13-15 (n=8)
näringsfång	1-3, 6-7, 13-14 (n=7)
födkrok	1-2, 6, 13 (n=4)
affär(srörelse)	1, 3, 5, 7-9, 13-15 (n=9)
handel	3, 5-9, 14-15 (n=8)
näring(sgren)	1-3, 5-6, 8, 15 (n=7)
företag	3-5, 7, 11-12, 14 (n=7)
firma	5-7, 14 (n=4)
bolag	5-7, 14 (n=4)
hantverk	1-2, 4, 6 (n=4)
yrke	1-2, 6, 8-9, 13, 15 (n=7)
samfärdsel	8-9, 15 (n=3)
aktivitet	3-6, 11, 14-15 (n=7)
verksamhet	2-3, 6-9, 14 (n=7)
industri	1-3 (n=3)
hantering	1-3 (n=3)
konst	1-2 (n=2)
slöjd	1-2 (n=2)
trafik(erande)	3, 6, 8-9, 15 (n=5)
idè, tidsidè	2-7, 13-14 (n=7)
handling, skeende	1 (n=1)
strömning	3-9, 12-14 (n=10)
strävan	3, 8-9, 12, 14 (n=5)
folkrörelse	3, 6, 8-9, 11-14 (n=8)
valrörelse	11-12 (n=2)
väckelse	5-9, 13 (n=6)
sekt	12 (n=1)
propagande	5-9 (n=5)
agitation	5-8 (n=4)
organisation	8, 15 (n=2)
sinnes-, själsrörelse	3, 5-9, 11-14 (n=10)
deltagande	5-7 (n=3)
medlidande	5-8 (n=4)
sorg	5-8 (n=4)
ängslan	5-8 (n=4)
omlopp	3 (n=1)
rotation	3, 7, 14-15 (n=4)
cirkulation	15 (n=1)
vridning	3 (n=1)

\*ordböckerna betecknade med siffra, se ordboksförteckningen i studie I.

Bilaga 3 Diskriminationsparadigm för rörelse<sup>97</sup>



<sup>97</sup> Siffrorna anger begreppens bindningsprocent till rörelse, pilarna anger sambandets riktning.

Camilla Wikström-Grotell

# Rörelse som värde, mening och känsla

- mot en humanvetenskaplig  
idealmodell för fysioterapi

Forskningsintresset i avhandlingen, som faller inom området för grundforskning, handlar om det substantiella gapet mellan rörelse som vetenskapligt begrepp och det praktiska rörelsebegreppet i fysioterapi. Förståelsen av rörelse fördjupas genom att begreppet utforskas ur olika perspektiv: det språkliga, i vardagen, det professionella, idéhistoriskt och i fysioterapidisciplinen i en hermeneutisk spiral där de kontextuella dragen speglas mot de ontologiska och tvärtom. Rörelse som värde, mening och känsla med naturlig rörelse som ethos utgör ett grund- och kärnbegrepp för fysioterapi som humanvetenskap med förankring i fysioterapitraditionens värdegrund. Rörelse sammankopplas med naturen, rörelseglädje, mänskliga relationer, att känna sig fri och oberoende och kunna leva ett meningsfullt liv.



9 789521 234712 >

ISBN 978-952-12-3471-2