

**Centrala begrepp och teoretiska referensramar
i finska, danska och norska
doktorsavhandlingar inom fysioterapi -
En deskriptiv litteraturstudie**

Gabriella Tengström

Examensarbete
Fysioterapi
2011

| | |
|--|---|
| EXAMENSARBETE | |
| Arcada | |
| Utbildningsprogram: | Fysioterapi |
| Identifikationsnummer: | 2984 |
| Författare: | Gabriella Tengström |
| Arbetets namn: | Centrala begrepp och teoretiska referensramar i finska, danska och norska doktorsavhandlingar inom fysioterapi – En deskriptiv litteraturstudie |
| Handledare (Arcada): | Camilla Wikström-Grotell |
| Uppdragsgivare: | Arcada |
| <p>Sammandrag:</p> <p>Fysioterapin söker sin egen identitet hur den som vetenskap och professionen skiljer sig från andra närliggande vetenskaper. Målet för fysioterapin som vetenskapsgren är att utveckla kunskap som kan omsättas i praktiken för att stöda hälsa samt rörelse - och funktionsförmågan hos människan. Forskning pågår för att fysioterapi forsknings resultaten bättre kan omsättas i praktiken på fysioterapifältet. Detta examensarbete är ett beställningsarbete som görs i samarbete med yrkeshögskolorna Arcada och Metropolia. Arbetet är en beskrivande kvalitativ och kvantitativ innehållsanalys av de teoretiska referensramarna, de centrala begreppen och fakulteterna från finska, danska och norska doktorsavhandlingars abstrakt i fysioterapi. Syftet med examensarbetet är att medvetandegöra en del av den fysioterapeutiska kunskapskroppen. Materialet bestod av sammanlagt 80 doktorsavhandlingars abstrakt som var publicerade åren 1993 – 2009 i Finland, Danmark eller Norge. I detta arbete användes ICF som analysinstrument. Som teoretisk referensram står begreppen hälsa, rörelse och kropp. Resultatet visar att de centrala begrepp som framkom frekventast var smärta, funktion, hälsa, arbete, fysioterapibehandling, TENS, muskler, höft, MOBID, Non – Communicating Children´s Checklist, fysioterapeut, sjukskötare, patient och kvinna. Det finns ett starkt samband mellan de centrala begreppen och begreppen hälsa, rörelse och kropp. De flesta avhandlingarna var skrivna vid en medicinsk fakultet och saknade teoretiska referensramar.</p> | |
| Nyckelord: | Fysioterapi, Doktorsavhandlingar, Nordiska, Sammanfattningar, Centrala begrepp, Teoretiska referensramar, Arcada, Metropolia |
| Sidantal: | 39 |
| Språk: | Svenska |
| Datum för godkännande: | 9.5.2011 |

| | |
|---|---|
| DEGREE THESIS | |
| Arcada | |
| Degree Programme: | Physiotherapy |
| Identification number: | 2984 |
| Author: | Gabriella Tengström |
| Title: | Core concepts and theoretical framework in Finnish, Danish and Norwegian doctoral theses in the field of physiotherapy – A descriptive literary study |
| Supervisor (Arcada): | Camilla Wikström-Grotell |
| Commissioned by: | Arcada |
| <p>Abstract:</p> <p>Physiotherapy, among other closely related sciences, is in search for its own identity as a science and profession. The aim of physiotherapy as a branch of research is to develop knowledge which can be put into practice in the field of health, movement and functional ability in human beings. Research is on going so that the results of the physiotherapy science are better put into practice on the field of physiotherapy. This degree thesis is a commissioned work by the Universities of Applied sciences of Arcada and Metropolia. The degree thesis is a descriptive qualitative and quantitative content analysis of the core concepts, the theoretical frameworks and the faculties from abstracts in Finnish, Danish and Norwegian doctoral thesis in physiotherapy. The aim of this degree thesis is to try to raise the level of awareness of the knowledge body of physiotherapy. The material consists of altogether 80 abstracts, published 1993 – 2003 in Finland, Denmark or Norway. ICF is used as an assessment instrument. The theoretical framework of this work consists of concepts as health, movement and body. The result indicated that the most frequently used core concepts are words like pain, function, health, work, physiotherapy treatments, TENS, muscles, hip, MOBID, Non – Communicating Children’s Checklist, physiotherapist, nurse, patient and woman. There is strong evidence of a relation between the core concepts and the concept of health, movement and body. The vast amount of the doctoral thesis where written at a Faculty of Medicine and where without reference to a theoretical framework.</p> | |
| Keywords: | Physiotherapy, Doctoral Theses, Nordic, Abstract, Core Concept, Theoretical Framework, Arcada, Metropolia |
| Number of pages: | 39 |
| Language: | Swedish |
| Date of acceptance: | 9.5.2011 |

| | |
|--|--|
| EXAMENSARBETE | |
| Arcada | |
| Koulutusohjelma: | Fysioterapia |
| Tunnistenumero: | 2984 |
| Tekijä: | Gabriella Tengström |
| Työn nimi: | Keskeiset käsitteet ja teoreettiset taustat suomalaisissa, tanskalaisissa ja norjalaisissa tohtorinväitöskirjoissa fysioterapiasaralla – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus |
| Työn ohjaaja (Arcada): | Camilla Wikström-Grotell |
| Toimeksiantaja: | Arcada |
| <p>Tiivistelmä:</p> <p>Fysioterapia etsii omaa tieteellistä ja ammatillista identiteettiä joka eroaa muista lähitieteestä. Fysioterapian päämäärä tieteenalana on kehittää tietoa jota voidaan soveltaa käytännössä tukeakseen terveyttä, liikkumista ja toimintakykyä ihmisissä. Jatkuva tutkimusta on meneillään jotta fysioterapiatutkimustulokset paremmin olisivat sovellettavissa käytännön fysioterapiatyössä. Tämä opinnäytetyö on ammattikorkeakoulujen Arcadan ja Metropolian välinen tilaustyö. Työ on deskriptiivinen kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen sisällönanalyysi teoreettisista viitekehysistä ja keskeisistä käsitteistä suomalaisista, tanskalaisista ja norjalaisista fysioterapeuttisista tohtorinväitöskirjojen tiivistelmistä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on yrittää tuoda tietoisuuteen fysioterapian tietopohjaa. Materiaali koostuu yhteensä 80 tohtorinväitöskirjojen tiivistelmistä jotka ovat julkaistu vuosina 1993 – 2009 suomessa, tanskassa tai norjassa. ICF käytettiin tässä työssä tutkimusvälineenä. Työn teoreettiset taustat olivat seuraavat käsitteet: terveys, liike ja keho. Lopputulos osoitti että kaikkein käytetyimmät keskeiset käsitteet olivat sanat kuten kipu, toiminta, terveys, työ, fysioterapiakäsittely, TENS, lihaksisto, lonkka, MOBID, Non – Communicating Children´s Checklist, fysioterapeutti, sairaanhoitaja, potilas ja nainen. Vahva suhde osottautui tiivistelmien keskeisten käsitteiden ja terveys, liike ja keho termien välillä. Suurin osa väitöskirjoista oli laadittu lääketieteellisissä tiedekunnissa ja teoreettiset taustat eivät olleet mainittu.</p> | |
| Avainsanat: | Fysioterapia, Tohtorinväitöskirja, Pohjoismaa, Tiivistelmä, Keskeiset käsitteet, Teoreettinen tausta, Arcada, Metropolia |
| Sivumäärä: | 39 |
| Kieli: | Ruotsi |
| Hyväksymispäivämäärä: | 9.5.2011 |

INNEHÅLL

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | INTRODUKTION | 10 |
| 2 | TIDIGARE FORSKNING | 11 |
| 3 | PROBLEMAVGRÄNSNING | 13 |
| 4 | TEORETISK REFERENS RAM | 14 |
| 4.1 | Begrepp | 14 |
| 5 | METOD | 16 |
| 5.1 | Material | 17 |
| 5.1.1 | <i>Inklusionskriterier</i> | 18 |
| 5.1.2 | <i>Exklusionskriterier</i> | 18 |
| 5.2 | Analysmetod | 18 |
| 5.3 | Trovärdighet | 20 |
| 6 | RESULTATREDOVISNING | 21 |
| 6.1 | Finland | 22 |
| 6.1.1 | <i>De centrala begreppen</i> | 22 |
| 6.1.2 | <i>De teoretiska referensramarna</i> | 24 |
| 6.1.3 | <i>Fakulteterna</i> | 24 |
| 6.2 | Danmark | 25 |
| 6.2.1 | <i>De centrala begreppen</i> | 25 |
| 6.2.2 | <i>De teoretiska referensramarna</i> | 26 |
| 6.2.3 | <i>Fakulteterna</i> | 27 |
| 6.3 | Norge | 27 |
| 6.3.1 | <i>De centrala begreppen</i> | 27 |
| 6.3.2 | <i>De teoretiska referensramarna</i> | 29 |
| 6.3.3 | <i>Fakulteterna</i> | 30 |
| 6.4 | Sammanfattning av resultat | 30 |
| 6.4.1 | <i>De centrala begreppen</i> | 30 |
| 6.4.2 | <i>De teoretiska referensramarna</i> | 32 |
| 6.4.3 | <i>Fakulteterna</i> | 32 |
| 7 | DISKUSSION | 33 |
| 7.1 | Resultatdiskussion | 34 |
| 7.1.1 | <i>Frågeställning - De centrala begreppen</i> | 34 |

| | | |
|----------------|--|-----------|
| 7.1.2 | <i>Frågeställning - De teoretiska referensramarna och fakulteterna</i> | 35 |
| 7.2 | Metoddiskussion..... | 36 |
| Källor | | 38 |
| Bilagor | | 40 |

Figurer

Figur 1. Antal doktorsavhandlingar i Finland, Norge och Danmark åren 1993 - 2009 samt könsfördelningen.....21

Tabeller

Tabell 1. De Finska doktorsavhandlingarnas centrala begrepp fördelade i undergrupper.....22

Tabell 2. Finska doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter.....24

Tabell 3. De Danska doktorsavhandlingarnas centrala begrepp fördelade i undergrupper.....25

Tabell 4. Danska doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter.....27

Tabell 5. De Norska doktorsavhandlingarnas centrala begrepp fördelade i undergrupper.....28

Tabell 6. Norska doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter.....30

Tabell 7. Sammanfattning av doktorsavhandlingarnas tre mest centrala begrepp fördelade i sju kategorier.....31

Tabell 8. Alla doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter.....33

FÖRORD

Ett stort tack till Carina Fransman för att du har gjort ett enormt arbete med att söka reda på alla de nordiska sammandragen!

Tack Mia för gott samarbete och stöd!

1 INTRODUKTION

Detta examensarbete på 15 ECTS studiepoäng är en del av ett beställningsarbete som görs i samarbete med yrkeshögskolorna Arcada och Metropolia i Helsingfors, Finland. Projektet har arbetsnamnet ”Mutusta Näyttöön/Från rutin till evidens”. Projektets första del handlade om attityder till och kunskap om evidensbaserad fysioterapi bland fysioterapeuter i huvudstadsregionen. De fortsatta delarna har fokuserat på paradigmet och kunskapsgrunden i fysioterapi. Detta arbete vill med hjälp av sin analys av centrala begreppen och de teoretiska referensramarna från abstrakten på de nordiska doktorsavhandlingarna inom fysioterapi bidra till att belysa den fysioterapeutiska kunskapskroppen.

Denna del av beställningsarbetet görs av fysioterapistuderanden Gabriella Tengström på avdelningen för hälsa och välfärd inom utbildningsprogrammet fysioterapi vid yrkeshögskolan Arcada i Helsingfors, Finland. Detta är en beskrivande kvalitativ och kvantitativ innehållsanalys av de teoretiska referensramarna och de centrala begreppen från 41 finska, 16 danska och 23 norska fysioterapeutiska doktorsavhandlingars abstrakt. Doktorsavhandlingarna är inalles 80 till antalet och skrivna åren 1993 – 2009. Mia Roman, även hon fysioterapistuderande från Arcada, behandlar i ett separat examensarbete de cirka 240 svenska fysioterapidoktorsavhandlingarnas abstrakt.

Den första delen av detta beställningsarbete heter ”Från forskning till kliniskt arbete” och är ett examensarbete skrivet år 2010 av fysioterapeut Carina Fransman, också hon från yrkeshögskolan Arcada. Hennes examensarbete är en litteraturstudie vars syfte är att beskriva innehållet och intresseområdet i de nordiska doktorsavhandlingarna samt att redogöra för hur innebörden i dessa doktorsavhandlingar har förändrats under åren 1977 – 2009. (Fransman 2010)

Den sista delen kommer att vara en meta-analys av data från flera olika studier inom detta ämne och görs av Camilla Wikström Grotell (Arcada) och Leena Noronen (Metropolia). Innehållet i deras arbeten kommer att presenteras på konferenser, som artiklar och i andra fysioterapeutiska kontexter.

2 TIDIGARE FORSKNING

Fysioterapiforskningen utvecklas och mängden av vetenskaplig forskning som åstadkoms ökar hela tiden i en mycket snabb takt. Exempelvis fem australiensiska forskare gjorde år 2008 en översiktsstudie om fysioterapiforskningar som fanns registrerade på databasen PEDro och skrivna mellan åren 1929 till 2000. Forskarna kom fram till att från år 2000 och framåt, har det skett en lavinartad ökning av publicerad fysioterapiforskning. Enbart år 2008 fanns i databasen PEDro 11 494 träffar av RCT-studier, systematiska litteraturöversikter och evidensbaserade praktiska kliniska riktlinjer inom ämnet fysioterapi. (Maher et.al 2008 s.1)

Fysioterapi som en egen akademisk vetenskapsgren är ett relativt ungt fenomen. Eftersom fysioterapi har sitt upphov i det praktiska utförandet, ligger utmaningen i att förena lärobyggnaden med forskning och den praktiska tillämpningen. (Broberg & Tyni-Lenné 2009 s. 10)

Enligt Noronen & Wikström-Grotell (1999) söker fysioterapi sitt paradigm. Det fysioterapeutiska paradigmet skulle innehålla antaganden om; intresse, kompetens, världsbild och synen på fysioterapi som vetenskap. Det skulle kunna finnas flera små paradigm inom det större men åtminstone på en allmän nivå skulle det vara bra att nå konsensus om vad fysioterapivetenskap är.

Fysioterapi söker sin egen identitet och hur den som vetenskap och professionen skiljer sig från andra närliggande vetenskaper. Detta är viktigt för att fysioterapeuterna ska kunna behålla sin ställning som experter både som forskare och utövare inom sitt eget område. Fysioterapi kan betraktas som en praktisk vetenskapsgren med sin egen kunskapsbank och kunskapskropp från vilken undervisningsmetoderna och det för samhället viktiga praktiska tillämpande baserar sig på. Relationen mellan forskning, utbildning och den kliniska praktiken är viktigt för fysioterapis utveckling. Enligt Noronen & Wikström-Grotell (1999) så finns det en risk att fysioterapeuternas expertis och autonomi är hotat om experter inom andra vetenskaper har ansvar för fysioterapeuternas forskning. Målet för fysioterapi som vetenskapsgren är att utveckla kunskap som kan omsättas i praktiken och stöda hälsa, rörelse - och funktionsförmågan hos människan. (Noronen & Wikström-Grotell 1999)

Noronen & Wikström-Grotell (1999) skriver också att ontologisk forskning inom fysioterapi är viktigt därför att ontologi, det som redan existerar, följs av en viss kunskap. Så för att identifiera den fysioterapeutiska kunskapskroppen är ontologisk forskning grunden, alltså att ta reda på fysioterapiens underliggande antagen, hur verkligheten är, vad som redan existerar.

Ekdahl & Nilstun (1998) har i sin artikel *Paradigms in physiotherapy research: An analysis of 68 Swedish doctoral dissertations* undersökt på vilket sätt (vetenskapsteoretiskt) de fysioterapeutiska forskningarna utförts och vad de hade för målgrupp och intresseområde. De kom fram till att det inom fysioterapiforskningen inte fanns ett enskilt övergripande ideal som kunde kallas för ett fysioterapeutiskt paradigm.

Vidare tar Miller et al. (2003 s. 123) upp att endast en bråkdel av de artiklar publicerade i facktidskrifter inom fysioterapiprofessionen, tillhandahåller en information som direkt kan tillämpas kliniskt i patientförhållanden.

Det finns alltså en önskan att kompilera forskningen för att fysioterapiforskningsresultaten bättre kan omsättas i praktiken på fysioterapifältet som exempelvis till gängse fysioterapirekommendationer. Enligt Hanson (2004 s. 95) behövs den teoretiska kunskapen för att den praktiska erfarenheten inte enbart blir en blind tillämpning, att man löser problemen så som man alltid gjort. Hanson (2004 s. 95) påstår vidare att då man anlitar både praktisk och teoretiskt kunnande uppnås syftet, eftersom arbetet förberetts och realiserats på ett välbetänkt och lämpligt sätt. Dederling & Wallin (2008 s. 39) använder begreppen *implementeringsforskning* (Implementation Research) och *kunskapsöversättning* (Knowledge Translation) för att redogöra för processen där vetenskapligt kunnande överförs till praktiken samt forskningen kring hur denna överföring sker. Kunskapsöversättning är enligt Canadian Institutes of Health Research (CHIR) definierat som en dynamisk och interaktiv process som innefattar en syntes, en spridning och ett utbyte av etiskt sunda kunskaper för att förbättra hälsan och för att skapa ett bättre och starkare hälsovårdssystem. (Dederling & Wallin 2008 s. 39)

För att skapa modeller och teorier för kunskapsöverföring inom både behandlingsmetoder och forskning underlättar det om fysioterapeuterna har en övergripande gemensam grundsyn där begrepp och modeller kan förstås av alla inom yrkeskåren.

Vårt arbete är således ett försök att belysa en del av den fysioterapeutiska kunskapskroppen genom att titta på de nordiska doktorsavhandlingarnas abstrakt och identifiera de centrala begreppen och de teoretiska referensramarna för att underlätta vidare forskning och på det sättet stöda god praktik.

De flesta referensartiklar vi har refererat ovan, har fåtts via vår handledare. En del artiklar har vi gjort en manuell sökning på, genom att titta i de givna referensartiklarnas källförteckning. Vi har sökt fram de artiklar som funnits tillgängliga gratis och i fulltext via Google/GoogleScholar, PEDro och från facktidskrifter i olika bibliotek.

3 PROBLEMAVGRÄNSNING

Fysioterapin är idag en egen forskningsgren. Styrkan och utmaningen med fysioterapiforskningen är att dess ursprung kommer från det praktiska utförande. Utmaningen ligger idag i att kombinera teori, forskning och praktik för att hålla ett högt krav som en akademisk vetenskapsgren. (Broberg & Tyni 2008 s. 10)

Enligt Wigblad och Jonsson (2008 s. 22) har praktikern en god möjlighet, att med sin erfarenhet och kunskap inom sitt specifika ämne, bidra med relevant forskning av god kvalitet. Syftet med forskning är att gynna utveckling av vetenskaplig kunskap, som utgör en grund för yrkesutövandet. Till exempel forskning inom hälsa och välfärd, bidrar till att förbättra livskvaliteten för patienter och klienter. (DePoy & Gitlin 2009 s. 14)

Enligt Broberg (2009 s. 5) kan man bättre beskriva fysioterapivetenskapens innehåll och profilera sig bättre som en vetenskapsgren bland andra vetenskapsgrenar, då man undersöker de centrala begreppen och de teoretiska referensramarna. Som Hanson (2004 s. 96) uttrycker det, finns teorin till för att svara på frågorna ”varför” och ”hur” och för att lösa ett problem. I praktiken är metoderna sedan de verktyg som åstadkommer en lösning.

Fysioterapin har sedan börjat av 1980-talet utvecklats explosionsartat också som akademisk disciplin. En viktig utgångspunkt utgörs av de nordiska doktorsavhandlingarna. Syftet med detta examensarbete är att identifiera och beskriva de centrala begreppen och de teoretiska referensramarna i abstrakten av de nordiska doktorsavhandlingarna inom fysioterapi år 1993 - 2009. Genom att identifiera och beskriva dessa vill vi bidra till att medvetandegöra en del av den fysioterapeutiska kunskapskroppen.

De tre forskningsfrågorna är:

- Vilka centrala begrepp kan urskiljas?
- Vilka teoretiska referensramar kan upptäckas?
- Vid vilken fakultet är avhandlingarna skrivna?

4 TEORETISK REFERENSRAM

Fysioterapiutbildningen hör under programmet Hälsa och välfärd vilket innebär att begreppen hälsa, rörelse och kropp har en central position inom fysioterapin.

4.1 Begrepp

Hälsa – Definierad enligt WHO innefattar hälsa inte enbart frånvaro av sjukdom utan har med aspekter som att uppleva en personlig tillväxt, att förverkliga och uppnå sina mål, tillfredställa sina grundläggande behov, ha en förmåga att anpassa sig till omgivningens förändringar och inneha ett holistiskt synsätt det vill säga ha sociala, personliga och fysiska resurser (Ewles & Simnett 2008 s. 21). Eftersom hälsan har den mest centrala inverkan på fysioterapin har hälsa i detta arbete den högsta kategorin. Under hälsa, kommer den följande viktiga kategorin, rörelse. Genom att förstå hur

rörelse påverkar människans hälsa och hennes kropp, förstås fysioterapin (Broberg & Tyni 2009 s. 10).

Rörelse inom fysioterapivetenskapen handlar hur om människan använder sin kropp på ett lämpligt sätt i interaktion med den sociala och fysiska miljön. Rörelse handlar här om de biomekaniska, psykologiska och fysiologiska förhållandena samt störningar i rörelsefunktionen på grund av skada eller sjukdom. (Eklund 2007) Rörelse och interaktion mellan klienten och fysioterapeuten det vill säga, kommunikation och lärandet spelar en viktig roll för att öka medvetenheten hos klienten hur kroppen fungerar och hur hon kan använda sina möjligheter på ett lämpligt sätt (Broberg & Tyni 2009 s. 7). Rörelse är kännetecknande för fysioterapivetenskapen. Rörelse är både ett mål och ett medel som har betydelse för människans hälsa och välmående. Det finns olika synsätt på hur man tillämpar rörelse inom fysioterapivetenskapen. Dessa synsätt utgör teoretiska modeller som ger en grund för hur man tillämpar fysioterapin. Exempelvis rörelsevetenskapen Movement Science - har ett tvärvetenskapligt synsätt där motorisk kontroll, utveckling, inlärning är beroende på av påverkan från omgivningen. Cott et al. igen har utvecklat The Movement Continuum Theory som betonar samspelet mellan en individs nuvarande och önskade rörelseförmåga och utgör botten för de fysioterapeutiska interventionerna. Rörelse syftar även på de olika manuella tekniker man använder i fysioterapin i undersökningen och i behandlingarna samt på fysisk träning och olika rörelseterapier som används. (Broberg & Tyni 2009 ss. 7-8)

Kropp – synen på människans kropp inom fysioterapivetenskapen är en integration av upplevelsen av sin kropp och dess rörelser. Då man samtidigt tillägger de emotionella, kognitiva och sociala aspekterna och medvetenhet, upplever man sig som en helhet. Fysioterapin har en förståelse för hur funktionsnedsättningar påverkar kroppen. De fysioterapeutiska interventionerna baserar sig på hur människan upplever sin kropp och hur de fysiska rörelserna påverkar kroppsliga funktioner. (Broberg & Tyni 2009 s. 7)

5 METOD

Detta examensarbete är en beskrivande retrospektiv litteraturstudie som anlitar både kvantitativa och kvalitativa ansatser. Den kvalitativa ansatsen inriktar sig på att först välja ut de centrala begreppen från abstrakten, sedan ordna begreppen i sju olika kategorier för att skapa mening, tolka och få en insikt av materialet. Enligt Forsberg & Wengström (2008 s. 58) innebär en undersökning med kvalitativ ansats att ett fenomen undersöks i verkligheten och resultatet presenteras i en modell eller teori. Fenomenets egenskaper kan sedan beskrivas genom att man systematiserat kunskapen. De centrala begreppen har plockats ut ur abstrakten genom att först flera gånger läsa igenom materialet och därefter välja ut de begrepp som mest anknyter till det ämnesområdet fysioterapi samt det ämne som författaren behandlat.

Den kvantitativa ansatsen igen beskriver hur många gånger ett begrepp förekommer i abstrakten och ger underlag för att se ett samband mellan de centrala begreppen, de teoretiska referensramarna, fakulteterna, könsfördelningen och vem målgruppen för undersökningarna varit. Som Forsberg & Wengström (2008 s. 61) uttrycker det används den kvantitativa ansatsen då man ordnar och klassificerar materialet, för att se samband och förutsäga samt förklara.

För att systematiskt kategorisera de kvalitativa data, används innehållsanalys.

Innehållsanalys är den metod som tillämpats för att analysera de centrala begreppen ur abstrakten. Enligt Forsberg & Wengström (2008 s. 151) innebär en innehållsanalys att man urskiljer de meningsbärande enheterna, kodar och kategoriserar dessa enheter för att identifiera centrala teman för att utveckla en teori eller modell. Med innehållsanalys åsyftar Jacobsen (2009 s. 135) till den metod där data delas in i kategorier eller enligt teman och som man sedan hittar ett samband.

För att kunna förklara eller förutse ett fenomen, söks de teoretiska referensramarna fram. Det vill säga, genom att de centrala begreppen systematiserats, kan man beskriva en modell eller bakomliggande teori. (DePoy & Gitlin 2009 s. 44) Genom att hitta ett samband mellan de centrala begreppen som har kategoriserats i varje abstrakt skilt för sig, vill man och se om de har en inbördes relation.

5.1 Material

Carina Fransman har gjort ett omfattande arbete genom att konkret söka fram sammanfattningar till 347 nordiska fysioterapidoktorsavhandlingar. Det finns inalles ca 445 skrivna avhandlingar åren 1977 – 2009 och hon har hittat 78 % av dessa. Sammanfattningarna har Carina Fransman hittat via de olika fysioterapiförbunden i respektive nordiska land, via PubMed, Google scholar och genom att sätta sig i förbindelse med de olika nordiska universiteten samt genom att direkt kontakta författarna. På grund av att det har gått över 30 år sedan de äldsta avhandlingarna författats har det varit omöjligt att nå alla författarna per e-post och därför har 83 avhandlingar inte påträffats. (Fransman 2010)

Materialet som här behandlats baserar sig på de finska norska och danska abstrakten som Carina Fransman (2010) har sökt fram. Vidare kan nämnas att de abstrakt som kunnat omvandlas till ett wordbaserat textformat för att vidare kunna bearbetas i Open Code© programmet har tagits med. Således faller sex finska, en dansk och tre norska avhandlingar bort från det material Fransman (2010) samlat in. Således består materialet av inalles 80 finska, danska och norska doktorsavhandlingar i fysioterapi. De finska avhandlingarna har författats åren 1993 - 2009 och är 41 stycken till antalet. De danska doktorsavhandlingarna är 16 stycken och skrivna mellan 1999 – 2009. De norska avhandlingarna igen är 23 stycken och författade åren 1995 – 2009. (Bilagor 1-3)

Eftersom sammanfattningarna saknar uppgifter om vid vilket universitet och vid vilken fakultet samt året när de är skrivna, har dessa uppgifter sökts fram via sökmotorn Google, Universitetens hemsidor och deras bibliotekskataloger. Sökningen har skett under hösten 2010 samt i januari och februari 2011.

5.1.1 Inklusionskriterier

Inklusionskriterierna är: doktorsavhandlingar skrivna av en fysioterapeut vid ett finskt, danskt eller norskt universitet, oberoende av fakultet. Doktorsavhandlingarna är publicerade åren 1977 – 2009 i ett nordiskt land.

5.1.2 Exklusionskriterier

Exklusionskriterierna är: doktorsavhandlingar skrivna från och med januari 2010 och framåt, samt arbeten som inte klassificeras som doktorsavhandlingar exempelvis licentiat- eller magisterarbeten. Fysioterapidoktorsavhandlingar som är skrivna utanför Norden.

5.2 Analysmetod

Här beskrivs hur de centrala begreppen har bearbetats i olika kategorier och underkategorier.

För att lättare kunna bearbeta den mängd centrala begrepp ur abstrakten, används OpenCode version 3.4, som är ett instrument för kodning av kvalitativa data. OpenCode© är ett gratisprogram dataprogram som är skapat av Umeå Universitet vid Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin. Med programmet som verktyg kan man klassificera och sortera kvalitativ textinformation. Programmet har ursprungligen utvecklats för det första steget av Grounded Theory, men kan användas som ett redskap för klassificering och grupperande alla former av kvalitativ text. Programmet hjälper att hitta ord i texten, göra minnesanteckningar, göra koder till bitar av texten, skapa, ändra och hantera kategorier samt söka koder och kategorier. (OpenCode 2007)

Som analysinstrument har valts att använda ICF (Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, en svensk utformning gjord 2003 som baserar sig på WHO:s International Classification of Functioning, Disability and

Health) eftersom den är tydlig och bildar en klar ram till arbetet. **ICF** – är en svensk version (2003) av WHO: s International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) som utkom 2001. ICF ger möjlighet att beskriva en persons funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa utifrån en biopsykosocial modell. (Socialstyrelsen i Sverige 2003) ICF har skapats för att ge en vetenskaplig grund för att förstå, beskriva och studera hälsa och hälsorelaterade tillstånd och för att underlätta kommunikationen mellan personal inom såväl hälsovården som andra sociala sektorer och för forskare och politiker (Socialstyrelsen i Sverige 2003).

Den högsta kategorin är *hälsa*. Under denna kategori finns följande kategori: *rörelse*, som innefattar följande fyra centrala begrepp från ICF: kroppsfunktioner, kroppsstrukturer, aktiviteter och delaktighet samt omgivningsfaktorer.

Kroppsfunktioner – Kroppsfunktioner innefattar kroppens fysiologiska och psykologiska funktioner samt funktionsnedsättningar då en avvikelse eller förlust sker i kroppsfunktionen (Socialstyrelsen i Sverige 2003 s. 14).

Kroppsstrukturer – Kroppsstrukturer innefattar kroppens anatomiska partier som organ och lemmar samt strukturavvikelser då avvikelse eller förlust sker i kroppsstrukturen (Socialstyrelsen i Sverige 2003 s. 14).

Aktiviteter och delaktighet – Aktivitet innefattar en persons genomförande av en uppgift eller handling samt aktivitetsbegränsningar de svårigheter som en person kan ha vid fullföljande av aktiviteter. Delaktighet är en persons engagemang i en livssituation och innefattar också delaktighetsinskränkningar, de problem som en person kan ha i engagemang i livssituationer. (Socialstyrelsen i Sverige 2003 s. 14)

Omgivningsfaktorer – Omgivningsfaktorer består av den fysiska, sociala och attitydmässiga miljö i vilken människor lever och verkar i (Socialstyrelsen i Sverige 2003 s. 14)

Vidare har de centrala begreppen två kategorier till som behandlar undersöknings- och behandlingsmetoder samt tester.

Undersöknings- och behandlingsmetoder – Metoder som används för att få information, för att göra mätningar och evalueringar och för att förverkliga och göra beslut angående vård till den behövande.

Tester – Olika tester och verktyg som används för att fastställa diagnoser.

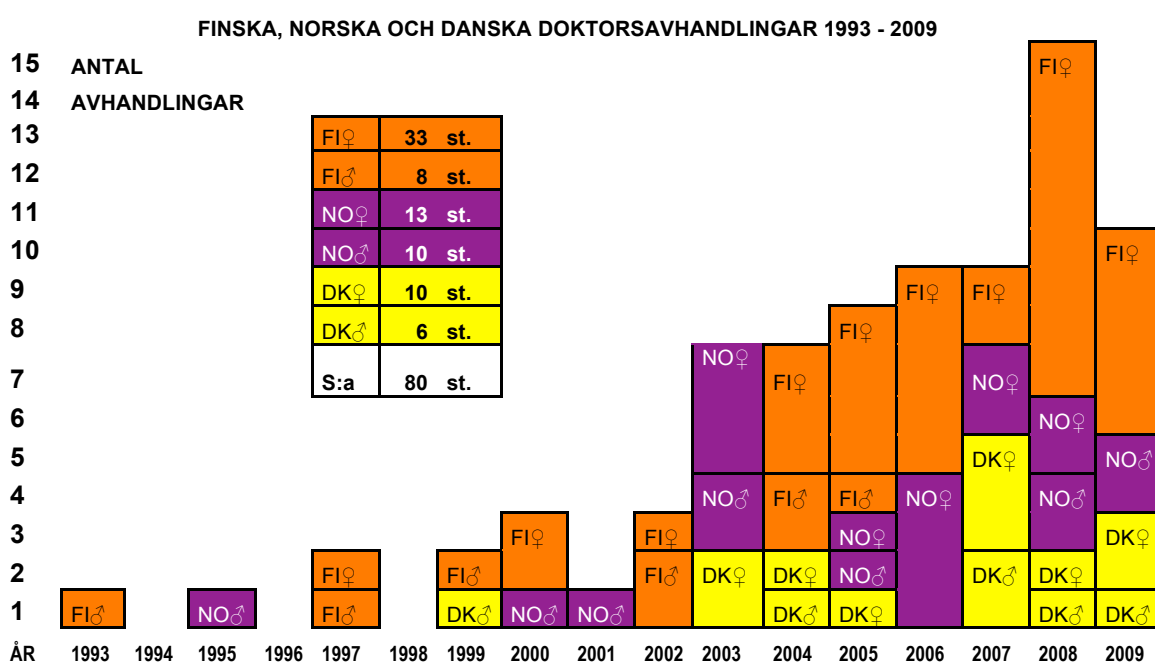
Det som vidare har klassificerats är kön på doktoranden, i vilket land, vid vilket universitet samt fakultet och år när doktorsavhandlingen är skrivens plockats ut för att lättare kunna göra en statistisk sammanställning. Även målgrupp, vem som har varit i undersökningens fokus har tagits med. (Bilagor 1 -3)

5.3 Trovärdighet

För att bedöma om de kvalitativa forskningsresultaten är pålitliga, trovärdiga och öka noggrannheten används här en ”audit trail” – beskrivning. Det innebär att genom att man rapporterar sin tanke- och genomförandeprocessen i alla skeden, kan man förklara och spåra hur man nått fram till resultaten (DePoy & Gitlin 2009 s. 336, Isaksson s. 6 - 7). Ett annat ord för audit trail är spårbarhet (CRC 2011)

6 RESULTATREDOVISNING

Av det 80 stycken analyserade finska, danska och norska fysioterapidoktorsavhandlingarna författade åren 1993 – 2009, var inalles 56 stycken skrivna av kvinnor och 24 stycken av män. Av de finska avhandlingarna var 33 skrivna av kvinnor och 8 av män. I Norge var fördelningen mellan könen 13 för kvinnor och 10 för män och i Danmark igen kvinnor 10 stycken och män 6 stycken.



Figur 1. Antal doktorsavhandlingar i Finland, Norge och Danmark åren 1993 - 2009 samt könsfördelningen.

År 2008 skrevs de flesta antal avhandlingar, 15 stycken. År 1994, 1996 och 1998 skrevs inga avhandlingar. Åren 1993 – 2001 var det männen som dominerade på fältet med 7 avhandlingar från alla tre länderna, emedan endast 3 finska kvinnor skrivit en doktorsavhandling under samma tidsperiod. Åren 2002 – 2009 steg kvinnornas antal till 53 och männens antal sjönk till 7 från samtliga tre nordiska länderna.

6.1 Finland

6.1.1 De centrala begreppen

Det totala antalet centrala begrepp som framkommer i respektive kategori och underkategori i alla finska avhandlingar. Här är listade de 3 - 7 mest förekommande begreppen. (Bilaga 1)

Tabell 1. De Finska doktorsavhandlingarnas centrala begrepp fördelade i undergrupper.

Kroppsfunktioner - inalles 82 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|---------------------------------|----|
| 1. Funktion | 97 |
| 2. Fysisk aktivitet | 86 |
| 2. Pain | 59 |
| 3. Exercise | 57 |
| 4. Strength | 40 |
| 4. Balans | 32 |
| 5. Stroke | 23 |
| 6. Speed | 21 |
| 7. Muscle activity/Muskelarbeid | 17 |

Kroppsstrukturer - inalles 39 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|---|----|
| 1. Muscle/Muskel/Muskler/Muskulatur/Muskelfibrene | 59 |
| 2. Höft | 30 |
| 3. Back | 28 |
| 4. Kroppen | 26 |
| 5. Neck | 25 |
| 6. Leg | 17 |
| 7. Hand | 14 |

Aktiviteter och delaktighet - inalles 84 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|--------------------|-----|
| 1. Health | 102 |
| 2. Work | 98 |
| 3. Education | 46 |
| 4. Research | 37 |
| 5. Trening/Träning | 10 |
| 6. Walking | 34 |
| 7. Riskfaktor | 21 |

Omgivningsfaktorer - inalles 17 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. Sjukskötare | 15 |
| 2. Chair | 9 |
| 3. Universities of Applied sciences | 9 |
| 4. Anthropometric | 8 |

Undersöknings - och behandlingsmetoder - inalles 41 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|---|----|
| 1. Physiotherapy/Fysioterapibehandling | 46 |
| 2. TENS Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation | 43 |
| 3. Rehabilitering | 25 |
| 4. Treatment | 17 |
| 5. PCBS - Postural Control and Balance for Stroke | 10 |
| 6. Ergometer | 9 |

Tester - inalles 22 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|----------------------------|---|
| 1. Finn-MDHAQ | 4 |
| 2. Quality of life QoL | 3 |
| 3. Cycling power | 3 |
| 4. WOMAC | 3 |
| 5. Neuropsychological test | 3 |
| 6. Finn-AIMS2 | 3 |
| 7. SF-36 | 3 |

Målgrupp - inalles 12 centrala begrepp i alla finska avhandlingar

| | |
|-------------------------------|----|
| 1. Patient/Patients/Patienter | 97 |
| 2. Kvinna / Female | 57 |
| 3. Children/Barn/Junior | 27 |
| 4. Student | 27 |
| 5. Client | 17 |

De mest centrala begreppen i de finska avhandlingarna är: *funktion* och *fysisk aktivitet*, *muskler* och *bäckenet*, *hälsa* och *arbete*, *sjuuskötare* och *stol*, *fysioterapibehandling* och *TENS*, *Finn-MDHAQ* och *Quality of life QoL*, *patient* och *kvinnor*.

6.1.2 De teoretiska referensramarna

I enbart tre av de 41 finska avhandlingar har en teoretisk referensram nämnts. Liisa Suhonens avhandling som är skriven vid en pedagogisk fakultet (Bilaga 1/7) har en fenomenografisk approach i sitt arbete. Ett fenomenologiskt närmande har Arja Piirainen (Bilaga 1/10) i sitt arbete som också är skrivet vid en pedagogisk fakultet. Den tredje avhandlingen är skriven av Arja Veijola (Bilaga 1/16) vid en medicinsk fakultet och har en eko-kulturell teoretisk referensram.

6.1.3 Fakulteterna

Av de i Finland skrivna avhandlingarna har majoriteten det vill säga 16 stycken skrivits vid en idrotts- och hälsovetenskaplig fakultet och nästan lika många det vill säga 15 stycken är skrivna inom en medicinsk fakultet. Sex avhandlingar är författade inom fakulteten för hälsovetenskap och administration. Tre avhandlingar är skrivna vid en pedagogisk fakultet och en avhandling är skriven vid en beteendevetenskaplig fakultet. (Bilaga 1)

Tabell 2. Finska doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter

| | |
|---|----|
| Idrotts- och hälsovetenskaplig fakultet | 16 |
| Medicinsk fakultet | 15 |
| Fakultet för hälsovetenskap och hälsoadministration | 6 |
| Pedagogisk fakultet | 3 |
| Beteendevetenskaplig fakultet | 1 |

6.2 Danmark

6.2.1 De centrala begreppen

Här är listade det totala antalet centrala begrepp som framkommer i respektive kategori och underkategori i alla danska avhandlingar. Här är listade de 3 - 7 mest förekommande begreppen. (Bilaga 2)

Tabell 3. De Danska doktorsavhandlingarnas centrala begrepp fördelade i undergrupper.

Kroppsfunktioner - inalles 41 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|--------------------------------|----|
| 1. Pain/Smerte | 28 |
| 2. Funktion | 19 |
| 3. Rheumatoid Arthritis/ reuma | 10 |
| 4. Ländryggsmårta | 8 |
| 5. Osteoarthritis | 8 |
| 6. CP | 6 |
| 7. Blood flow | 6 |

Kroppsstrukturer - inalles 13 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|-----------------|----|
| 1. Höft | 30 |
| 2. Knee | 13 |
| 3. Bone Density | 9 |
| 4. Peritendinös | 6 |
| 5. Knees/Knä | 3 |
| 6. Akillessena | 4 |
| 7. Calf muscle | 4 |

Aktiviteter och delaktighet - inalles 20 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|---------------------|----|
| 1. Health | 18 |
| 2. Walking | 16 |
| 3. Trening/Träning | 14 |
| 4. Gang | 11 |
| 5. Fall | 10 |
| 6. Postural kontrol | 8 |
| 7. Work | 6 |

Omgivningsfaktorer - inalles 3 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|-------------------------------------|---|
| 1. Physical therapist/Fysioterapeut | 3 |
| 2. Sjukskötare | 1 |
| 3. Rehabiliteringsresultat | 1 |

Undersöknings - och behandlingsmetoder - inalles 21 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|----------------------|----|
| 1. Rehabilitering | 19 |
| 2. Ultraljud | 12 |
| 3. Ergometer | 9 |
| 4. Koffein | 8 |
| 5. Total höftprotes | 7 |
| 6. Perioperativ vård | 7 |

Tester - inalles 5 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|------------------|---|
| 1. SF-36 | 3 |
| 2. WOMAC | 3 |
| 3. Balansering B | 2 |

Målgrupp - inalles 3 centrala begrepp i alla danska avhandlingar

| | |
|-------------------------------|----|
| 1. Patient/Patients/Patienter | 44 |
| 2. Children/Barn/Junior | 9 |
| 3. Äldre | 5 |

De mest centrala begreppen i de danska avhandlingarna är: *smärta* och *funktion*, *höft* och *knä*, *hälsa* och *gång*, *fysioterapeut* och *sjukskötare*, *rehabilitering* och *ultraljud*, SF-36 och WOMAC, *patient* och *barn*.

6.2.2 De teoretiska referensramarna

Endast en av 16 avhandlingar har utgivit en teoretisk referensram. Psykodynamiska aspekter i inlärningsprocessen samt existentiella och sociologiska teorier nämns i den danska avhandling skriven år 2005 av Nina Billstein Schriver (bilaga 2/7). Avhandlingen är skriven vid institutionen för filosofi, pedagogik och retorik vid Köpenhamns Universitet. De övriga 15 avhandlingarna har inte utsatt någon teoretisk referensram. (Bilaga 2)

6.2.3 Fakulteterna

Av de i Danmark skrivna avhandlingarna har majoriteten det vill säga 6 stycken skrivits vid en fakultet för hälsovetenskap och hälsoadministration och tre stycken inom en medicinsk fakultet samt tre på Center for Sans-Motorisk Interaktion. Av de fyra övriga avhandlingarna har en var skrivits vid en filosofisk, psykologisk, biomedicinsk och ingenjörsvetenskap samt vid en sport- och hälsovetenskaplig fakultet. (Bilaga 2)

Tabell 4. Danska doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter

| | |
|---|---|
| Fakultet för hälsovetenskap och hälsoadministration | 6 |
| Medicinsk fakultet | 3 |
| Center for Sans-Motorisk Interaktion | 3 |
| Idrotts- och hälsovetenskaplig fakultet | 1 |
| Filosofisk fakultet | 1 |
| Biomedicinsk och ingenjörsvetenskap | 1 |
| Psykologisk fakultet | 1 |

6.3 Norge

6.3.1 De centrala begreppen

Det totala antalet centrala begrepp som framkommer i respektive kategori och underkategori i alla norska avhandlingar. Här är listade de mest förekommande begreppen. (Bilaga 3)

Tabell 5. De Norska doktorsavhandlingarnas centrala begrepp fördelade i undergrupper.

Kroppsfunktioner - inalles 53 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|---|-----|
| 1. Pain/Smerte | 107 |
| 2. Movement/Bevegelser | 19 |
| 3. Patellofemoral pain syndrom (PFPS) | 17 |
| 5. Exercise | 14 |
| 6. Intellectual and Developmental Disabilities(IDD) | 13 |
| 7. MSD Musculo Skeletal Disorder | 13 |

Kroppsstrukturer - inalles 13 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|---|----|
| 1. Muscle/Muskel/Muskler/Muskulatur/MuskeIfibrene | 33 |
| 2. Pelvic girdle | 8 |
| 3. Forearm Bone Mineral Density | 4 |
| 4. Kroppen | 3 |
| 5. Knees/Knä | 3 |
| 6. Lumbopelvic | 3 |
| 7. Stressproteiner | 3 |

Aktiviteter och delaktighet - inalles 34 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|------------------------------|----|
| 1. Health | 40 |
| 2. Work | 23 |
| 3. Håndball | 13 |
| 4. Prevention/Forebygge | 11 |
| 5. Trening/Tråning | 10 |
| 6. Interaction | 9 |
| 7. Sickness absence/Sykmeldt | 9 |

Omgivningsfaktorer - inalles 14 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|-------------------------------------|----|
| 1. Physical therapist/Fysioterapeut | 11 |
| 2. Railway system | 11 |
| 3. Rehabiliteringstilbud | 4 |
| 4. Ulykke | 3 |
| 5. Aluminium industry | 2 |
| 6. Health care workers | 2 |
| 7. Work-related | 2 |

Undersöknings - och behandlingsmetoder - inalles 25 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|--|----|
| 1. Physiotherapy/Fysioterapibehandling | 18 |
| 2. Treatment/Behandling | 10 |
| 3. Physical therapy/Fysioterapi | 8 |
| 4. Low level laser therapy (LLLT) | 5 |
| 5. Electromyography (EMG) | 4 |
| 6. EPA-therapy | 4 |

Tester - inalles 15 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|--|----|
| 1. MOBID | 18 |
| 2. Non-Communicating Adults's Pain Checklist | 6 |
| 3. Non-Communicating Children's Pain Checklist | 6 |

Målgrupp - inalles 7 centrala begrepp i alla norska avhandlingar

| | |
|-------------------------------|----|
| 1. Patient/Patients/Patienter | 69 |
| 2. Kvinna | 46 |
| 3. Children/Barn/Junior | 26 |
| 4. Adults | 14 |
| 5. Man | 8 |
| 6. Disability pensioners | 4 |
| 7. Pasienter med psykoser | 1 |

De mest centrala begreppen i de norska avhandlingarna är: *smärta och rörelse, muskler och höft, hälsa och arbete, fysioterapeut och järnvägssystemet, fysioterapibehandling och behandling, patient och kvinna.*

6.3.2 De teoretiska referensramarna

En av 23 stycken norska avhandlingar hade formulerat sin teoretiska referensram. Målfrid Råheims avhandling: *En fenomenologisk-hermeneutisk studie av friska kvinnor och kvinnor med kroniska muskelsmerter* (Bilaga 3/12) beskriver redan i rubriken vilken teoretisk referensram det är frågan om. I de övriga 22 stycken abstrakten nämns ingen teoretisk referensram. (Bilaga 3)

6.3.3 Fakulteterna

Av de norska avhandlingarna har huvudparten skrivits vid en medicinsk fakultet, 12 stycken. Sju stycken avhandlingar är skrivna på en sport- och hälsovetenskaplig fakultet. En avhandling var har skrivits vid respektive fakultet; psykologisk, samhällsvetenskaplig, matematisk-naturvetenskaplig samt vid en ekonomisk- och teknologisk fakultet. (Bilaga 3)

Tabell 6. Norska doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter

| | |
|---|----|
| Medicinsk fakultet | 12 |
| Idrotts- och hälsovetenskaplig fakultet | 7 |
| Psykologisk fakultet | 1 |
| Samhällsvetenskaplig fakultet | 1 |
| Matematisk-naturvetenskaplig fakultet | 1 |
| Ekonomi och teknologisk fakultet | 1 |

6.4 Sammanfattning av resultat

6.4.1 De centrala begreppen

Det totala antalet centrala begrepp som framkommer i respektive kategori och underkategori i alla norska, danska och finska avhandlingar. Här är listade de tre mest frekvent förekommande begreppen.

Tabell 7. Sammanfattning av doktorsavhandlingarnas tre mest centrala begrepp fördelade i sju kategorier.

Kroppsfunktioner - inalles 123 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|------------------|-----|
| Smärta | 166 |
| Funktion | 97 |
| Fysisk aktivitet | 89 |

Kroppsstrukturer - inalles 49 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|---------|----|
| Muskler | 92 |
| Höft | 30 |
| Rygg | 28 |

Aktiviteter och delaktighet - inalles 108 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|--------|-----|
| Hälsa | 142 |
| Arbete | 121 |
| Gång | 52 |

Omgivningsfaktorer - inalles 28 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|----------------|----|
| Fysioterapeut | 17 |
| Sjukskötare | 15 |
| Järnvägssystem | 11 |

Undersöknings - och behandlingsmetoder - inalles 55 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|-----------------------|----|
| Fysioterapibehandling | 64 |
| TENS | 47 |
| Behandling | 27 |

Tester - inalles 38 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|--|----|
| MOBID | 18 |
| Non – Communicating Children’s Checklist | 6 |
| Non – Communicating Adult’s Pain Checklist | 6 |

Målgrupp – inalles 16 centrala begrepp i alla avhandlingar

| | |
|---------|-----|
| Patient | 166 |
| Kvinna | 86 |
| Barn | 5 |

De mest centrala begreppen i de finska, norska och danska fysioterapiavhandlingarna är: *smärta* och *funktion*, *muskler* och *höft*, *hälsa* och *arbete*, *fysioterapeut* och *sjukskötare*, *fysioterapibehandling* och *TENS*, *MOBID* och *Non – Communicating Children’s Checklist* samt *patient* och *kvinna*.

6.4.2 De teoretiska referensramarna

Av sammanlagt 80 avhandlingar har fem stycken angivit sin teoretiska referensram.

(Bilagor 1 – 3)

- Finland**
3. Fenomenografisk approach - Pedagogisk Fakultet (Bilaga 1/7)
 4. Fenomenologisk approach - Pedagogisk Fakultet (Bilaga 1/10)
 5. Eko-kulturell teoretisk approach – Fakultet för hälsovetenskap och hälsoadministration (Bilaga 1/16)
- Norge**
1. Fenomenologisk-hermeneutisk studie - Sport- och hälsovetenskaplig Fakultet (Bilaga 3/12)
- Danmark**
2. Psykodynamiska aspekter i inlärningsprocessen samt existentiella och sociologiska teorier - Filosofisk fakultet (Bilaga 2/7)

6.4.3 Fakulteterna

Av de norska, danska och finska avhandlingarna är de flesta, 30 stycken författade vid en medicinsk fakultet. 24 stycken har skrivits vid en sport- och hälsovetenskaplig fakultet och 12 stycken är skrivna inom en fakultet för hälsovetenskap och hälsoadministration. Tre avhandlingar är skrivna vid en pedagogisk fakultet och tre vid Center for Sans-Motorisk Interaktion samt två vid en psykologisk fakultet. De övriga sex stycken av avhandlingarna är gjorda vid följande fakulteter; beteendevetenskaplig, filosofisk, matematisk-naturvetenskaplig, biomedicinsk och ingenjörsvetenskap, samhällsvetenskaplig samt vid en ekonomi och teknologisk fakultet. (Bilagor 1- 3)

Tabell 8. Alla doktorsavhandlingarnas fördelning på olika fakulteter

| | |
|---|----|
| Medicinsk fakultet | 30 |
| Idrotts- och hälsovetenskaplig fakultet | 24 |
| Fakultet för hälsovetenskap och hälsoadministration | 12 |
| Pedagogisk fakultet | 3 |
| Center for Sansse-Motorisk Interaktion | 3 |
| Psykologisk fakultet | 2 |
| Beteendevetenskaplig fakultet | 1 |
| Filosofisk fakultet | 1 |
| Matematisk-naturvetenskaplig fakultet | 1 |
| Biomedicinsk och ingenjörsvetenskap | 1 |
| Samhällsvetenskaplig fakultet | 1 |
| Ekonomi och teknologisk fakultet | 1 |

7 DISKUSSION

Målsättningen med detta examensarbete har varit att söka beskriva vilken kunskap och kompetens de nordiska doktorsavhandlingarna i fysioterapi har och hur de medverkat till att förbättra fysioterapin. Det har skett genom att analysera de centrala begreppen, de teoretiska referensramarna och sammanställa vid vilken fakultet de 80 abstrakt av finska, danska och norska doktorsavhandlingar inom fysioterapi som är skrivna åren 1993 – 2009.

7.1 Resultatdiskussion

7.1.1 Frågeställning - De centrala begreppen

Här är de sju kategorierna ordnade enligt de flesta träffar av de mest centrala begreppen i de finska, danska och norska fysioterapiavhandlingarna:

Smärta och *funktion* (kroppsfunction), *hälsa* och *arbete* (aktiviteter och delaktigheter), *fysioterapibehandling* och *TENS* (undersöknings- och behandlingsmetoder), *muskler* och *höft* (kroppstruktur), *MOBID* och *Non – Communicating Children's Checklist* (tester), *fysioterapeut* och *sjukskötare* (omgivningsfaktorer) och *patient* och *kvinnor* (målgrupp) (Tabell 7).

Man utgick här från begreppet **hälsa** som inte enbart handlar om frånvaro av sjukdom, utan även har aspekter som att uppleva personlig tillväxt och förverkliga och uppnå mål. Då kan man se en förklaring till att de två ICF grupperingarna som *kroppsfunction* (med de mest centrala begreppen som smärta och funktion) och *aktiviteter och delaktighet* (med de mest centrala begreppen som hälsa och arbete) hade mesta träffar. När man värnar om sin hälsa vill man bli ju bli fri från sin smärta. Kroppen och dess funktion är då av vikt för man vill vara delaktig i samhället. I sitt arbete kan man tänkas uppleva en personlig tillväxt och förverkliga och uppnå sina mål.

Rörelse som Broberg & Tyni (2009) syftade på gäller även olika manuella tekniker som används inom fysioterapi. Här kan det ses i kategorierna *undersöknings- och behandlingsmetoder* (med de mest centrala begreppen som fysioterapibehandling och TENS) och i kategorin *tester* (med de mest centrala begreppen som MOBID och Non – Communicating Children's Checklist). I kategorin *kroppsstruktur* (med de mest centrala begreppen som muskler och höft) kommer begreppet rörelse med.

Som Broberg & Tyni vidare påstår spelar interaktion mellan klienten och fysioterapeuten en viktig roll, för att öka medvetenheten hos klienten i hur kroppen och dess rörelse fungerar. Här kan då ses en förklaring till att i kategorin *omgivningsfaktorer* förekommer begreppen fysioterapeut och sjukskötare.

Kropp är enligt Broberg & Tyni (2009 s. 10) i fysioterapivetenskapen en integration av upplevelsen av sin kropp och dess rörelser. Muskler och höft i kategorin *kroppsstruktur* behövs igen för rörelse och som Eklund (2007) påpekad handlar rörelse om hur människan använder sin kropp i interaktion med den sociala och fysiska miljön.

Som Broberg & Tyni (2009) påpekade, kan man förstå fysioterapin genom att förstå hur rörelse påverkar människans hälsa och hennes kropp.

Som Noronen & Wikström-Grotell (1999) påstår, är ontologisk forskning, det vill säga det som redan existerar, viktig för att identifiera den fysioterapeutiska kunskapskroppen inom fysioterapivetenskapen. Genom analys av de centrala begreppen kommer här enligt min mening fram en någorlunda riktig bild av vilka begrepp som används mer eller mindre inom genren fysioterapi, det vill säga vilken den typiska terminologin är och på så sätt visar sig den fysioterapeutiska kunskapskroppen.

7.1.2 Frågeställning - De teoretiska referensramarna och fakulteterna

Av de 80 avhandlingarna, har endast fem nämnt sina teoretiska referensramar. Dessa avhandlingar är skrivna vid antingen en pedagogisk, filosofisk fakultet eller i en fakultet för hälsovetenskap antingen inom inriktningen för idrott eller för hälsoadministration. Eftersom de flesta avhandlingar är skrivna vid en medicinsk fakultet kan man eventuellt söka en orsak varför de centrala begreppen *smärta, hälsa och patient* kommer så tydligt fram. Följande fråga som uppstår är behövs det ingen utförligare beskrivning för vilken syn på forskning som tillämpas? Talar exempelvis de medicinska undersökningsmetoderna så starkt för sig eller kanske finns de teoretiska referensramarna undanförestått i själva arbetet och då behövs inte en utförligare förklaring på hurudan världssyn som tillämpas? I så fall stöder det påståendet som Ekdahl & Nilstun (1998) kom fram till att inom fysioterapiforskningen finns inte ett särskilt fysioterapeutiskt paradig.

7.2 Metoddiskussion

Den första frågan som uppstår är, har man valt ut de ”rätta” centrala begrepp som sedan placeras i ”rätta” kategorier?

De ord som tagits ut ur abstrakten är begrepp som man som studerande har blivit bekant med under utbildningen, på fältpraktiken och via olika fackartiklar och annan yrkeslitteratur och som förknippas med yrkesområdet fysioterapi. Som studerande har man inte ännu en så bred erfarenhet så vissa begrepp som tagits med kan ha ringa betydelse och vissa begrepp kan ha försummats att ta med. Vidare då man klassificerar de valda centrala begreppen i kategorierna enligt ICF (kroppsfunktioner, kroppsstrukturer, aktiviteter och delaktighet och omgivningsfaktorer) och i de tre övriga grupperna; undersöknings- och behandlingsmetoder, tester och målgrupp, passar exempelvis ordet *farmer* in i två kategorier: målgrupp och aktiviteter och delaktighet. Den kategori som i detta fall har valts för ordet *farmer*, är målgrupp, eftersom undersökningen behandlar kvinnliga farmares hälsa (Bilaga 1/19). I andra fall har det varit svårare eftersom begreppet kan tillhöra flera kategorier samtidigt exempelvis begreppet *home exercise* kan tillhöra antingen kategorin aktiviteter och delaktigheter eller gå under kategorin kroppsfunktion. I det här fallet har kategorin aktiviteter och delaktigheter valts för att aktiviteten är tilltänkt att göras hemma (Bilaga 1/19).

Den andra frågan som uppstår är om resultatet man fått är trovärdigt? En validering genom kontroll har skett genom att jämföra med vad Carina Fransman (2010) kommit till för slutsats i sitt examensarbete. Hon har bland annat kommit till den slutsatsen att den största intresseinriktningen inom fysioterapiforskningen är inom området för stöd- och rörelseorganen (Fransman 2010 s. 26). Detsamma kan härledas vid sammanställningen av de centrala begreppen där kategorin kroppsfunktion har mest träffar och orden som smärta och funktion dominerar. Den andra mest frekventaste kategorin är aktiviteter och delaktigheter där de centrala begrepp som hälsa och arbete kommer fram samt i den tredje frekventaste kategorin undersöknings- och behandlingsmetoder där fysioterapibehandling och TENS kommer fram. Alla dessa begrepp som är karakteristiska inom området för intresseriktningen för stöd- och rörelseorganen.

Tankeprocessen har här försökts hålla öppen genom att förklara hur denna analys gjorts. Via bilagorna ges en möjlighet att följa spåret i denna arbetsprocess för att stäva till ett så pålitligt resultat som möjligt, det vill säga ”audit trail” – beskrivning har här använts. Det som minskar på trovärdigheten är när de författare som upprepat samma yttrande väldigt många gånger i sina abstrakt, exempelvis orden *järnvägssystem* eller *stol*. Då kvantifieras antalet begrepp, vilket innebär att den kvantitativa analysen påverkar den kvalitativa analysen så att tolkning av resultatet blir missvisande. I sammanställningen fås då en bild av att dessa centrala begrepp är allmänt förekommande inom ämnesområdet fysioterapi och kan då förvränga bilden av de verkliga fysioterapeutiska begreppen som används inom området. Det innebär att man får ställa sig kritisk till resultatet och om nyttjade av OpenCode© varit ett bra analysinstrument i detta fall.

Detta examensarbete har haft som syfte att identifiera och medvetandegöra en del av den fysioterapeutiska kunskapskroppen.

Det som detta arbete kan ge en inblick i är vad som forskats inom fysioterapifältet. Det som vidare kunde det vara intressant att forska i är under vilka tidsperioder som något enskilt fackämne har varit mera aktuellt än ett annat och hurudant har samhället varit då.

KÄLLOR

- Broberg, Catharina & Tyni-Lenné, Raija. 2009, *Sjukgymnastik som vetenskap och profession*, 19s. Tillgänglig:
<http://www.sjukgymnastforbundet.se/profession/Documents/Sjukgymnastik%20som%20vetenskap%20och%20profession.pdf> Hämtad 12.5.2010.
- CRC - Åbo center för klinisk forskning 2011, *Ohjeisto*. Tillgänglig:
<http://www.turkuerc.fi/index.phtml?s=108> Hämtad 6.4.2011.
- Dedering & Wallin. 2008, *Från kunskap till handling - Så använder sjukgymnaster forskning*, Fysioterapi, nr 11, ss. 38 - 45.
- DePoy, Elisabeth & Gitlin, Laura N. 2009, *Forskning – en introduktion*, Lund: Studentlitteratur, 373 s. ISBN: 978-91-44-00170-8.
- Ekdahl, Charlotte & Nilstun, Tore. 1998, *Paradigms in physiotherapy research: An analysis of 68 Swedish doctoral dissertations*, Physiotherapy Theory and Practice, nr 14, s 159 – 169.
- Eklund, Kristofer. 2007, *Sjukgymnastik* Tillgänglig:
<http://www.sjukgymnastikgoteborg.se/> Hämtad 16.3.2011.
- Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne. 2008, *Att göra systematiska litteraturstudier*, Stockholm: Natur och Kultur, 216 s.
- Ewles, Linda & Simnett Ina. 2008, *Hälsoarbete*, Studentlitteratur, 2:a upplagan, 354 s.
- Fransman, Carina. 2010, *Från forskning till kliniskt arbete. En litteraturstudie om de nordiska doktorsavhandlingarna i fysioterapi*, Examensarbete, Helsingfors: Arcada, Fysioterapi. Tillgänglig:
https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/21946/Fransman_Carina.pdf?sequence=1 Hämtad 19.2.2011.
- Hanson, Anders. 2004, *Hälsopromotion i arbetslivet*, Malmö: Studentlitteratur, 296 s. ISBN:91-44-03492-X
- Isaksson, Joakim. *Kvalitativ intervju - Från Tal till text - Institutionen för Socialt arbete*, Tillgänglig: www8.stat.umu.se/kursweb/vt011/staasocsmom1/?download...pdf Hämtad 4.3.2011.
- Jacobsen, Dag Ingvar. 2009, *Förståelse, beskrivning och förklaring – en introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur, 316 s.
- Maher, Christopher G; Moseley, Anne M; Sherrington, Cathie; Elkins, Mark R; Herbert, Robert D. 2008, *A Description of the Trials, Reviews, and Practice Guidelines Indexed in the PEDro Database*, Physical Therapy, nr 9, s. 1-10.

Miller, Patricia A; McKibbin, Ann K; Haynes, Brian R. 2003, *A Quantitative Analysis of Research Publications in Physical Therapy Journals*, Physical Therapy, nr 83, s. 123-131.

Noronen, Leena & Wikström-Grotell, Camilla. 1999, *Towards a paradigm-oriented approach in physiotherapy*, Physiotherapy Theory and Practice, nr 15, s. 175-184

Social- och hälsovårdsministeriet. 2001, Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2001:5. *Statsrådets principbeslut om folkhälsoprogrammet Hälsa 2015*, Tillgänglig: <http://pre20031103.stm.fi/svenska/eho/publikat/ehoinneha18.htm> Hämtad 16.3.2011.

Socialstyrelsen i Sverige. 2003, *ICF*, Tillgänglig: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10546/2003-4-1.pdf> Hämtad 11.2.2011.

Wigblad, Rune & Jonsson, Seth. 2008, *Praktikdriven teori – mot en ny interaktiv forskningsstrategi*, publicerad 2008-08, Tillgänglig: <http://dalea.du.se/research/archive/c38c4d9c-c426-4400-ac66-88028261c8f5/45182307-45bd-4216-91c5-a7cafb13> Hämtad 10.2.2011.