

Dans er mer enn trim – dans sett i et kulturelt og helsefremmende perspektiv

Gjertrud Husøy

ABSTRACT

The relationship between health and physical activity is well documented through research, but we know less about the health effects of cultural activity. The background for this project is a passionate interest in dance in general and especially folk dance. Many questions have emerged such as: What do we know about the connection between dance and health? Can social dance promote health and prevent disease? This article will present folkdance in a physical, psychosocial and cultural view.

SAMMENDRAG

Sammenhengen mellom helse og fysisk aktivitet er godt dokumentert gjennom forskning, men vi vet mindre om helseeffekten av kulturell aktivitet. Bakgrunn for prosjektet er en lidenskapelig interesse for dans generelt og folkedans spesielt. Mange spørsmål har meldt seg som for eksempel: Hva vet vi om sammenheng mellom dans og helse? Kan sosial dans være med å fremme helse og forebygge sykdom? Denne artikkelen er en anskueliggjøring av folkelig dans ut fra en fysisk, psykososial og kulturell dimensjon.

Dans er mer enn trim – dans sett i et kulturelt og helsefremmende perspektiv

Gjertrud Husøy

Et avisinnlegg vakte min interesse spesielt: Den 25. januar 2014 kom det et innlegg i VG HELG av Wasim Zahid titulert som lege, forfatter og blogger. Han forteller at han har meldt seg på salsakurs fordi forskning viser at dans gir ulike typer helseeffekt. Han skriver:

Du får sterkere muskler og bedre kondis. Skjelettet styrkes og risikoen for beinskjørhet reduseres. Dessuten får du bedre kondisjon og balanse, og på dansegolvet fremstår du som grasiøs og selvsikker. Men visste du at dansing også gjør deg mer intelligent?

Han viser til en studie gjort ved Albert Einsteins College of Medicine i New York City, og skriver videre:

De som danser regelmessig hadde hele 76 prosent lavere risiko for å utvikle demens enn de som ikke gjorde det.

Da undres jeg, hva er det med kultur, fysisk aktivitet og dans spesielt som gir slik helseeffekt?

Dans og helse

Dans kan forstås som noe naturlig, noe som har utspring i mennesket selv. Dansepioner Isadora Duncan (1877-1927) skriver i *The Art of the Dance* (1928) at all bevegelse har utspring i kroppens sentrum, at kroppen skal være i harmoni med tyngdekraften og at dansen skal utvikles fra naturlige bevegelser. I følge Duncan må en for å forstå dans også ta i betraktning både rytme, relasjoner,

imitasjonen, fokus og pust. Dans er også ritualer der det foregår spennende samspill med mennesker en har rundt seg, det utveksles informasjon og det knyttes bånd til andre mennesker. Dansekunstner Martha Graham (1894-1991) hevder at dans er kroppens sang. Graham hadde et sterkt behov for å uttrykke emosjonelle følelser gjennom dansen, noe som gjenspeilte hennes pedagogikk (Hernes, Horn, Reistad 1993). Når en danser er en kroppslig til stede og samtidig aktiv. I den folkelige dansen er en i tillegg sosialt deltagende, og høyst frivillig til stede. Ser en på hva Verdens helseorganisasjon (WHO 1991) fremhever som helsefremmende arbeid (Health Promotion), så bygger det på følgende prinsipper:

- Helsefremmende arbeid må rette seg mot helsepåvirkninger i folks hverdagsliv og ikke spesielt mot høyrisikogrupper
- Helsefremmende arbeid skal bidra til å redusere ulikhetene i helse mellom folk
- Helsefremmende arbeid må kombinere forskjellige tilnærminger og metoder
- Helsefremmende arbeid må stimulere til aktiv deltagelse fra befolkningens side

Videre hevdes det at helsefremmende arbeid dreier seg om forandringsprosesser hvor målet er å tilrettelegge forhold som har betydning for helse, livskvalitet og trivsel (WHO 1991). Her kan den sosiale dansen være et aktivum i så henseende.

Tidligere forskning på dans relatert til kultur og helse

Ved artikkelsøk med nøkkelordene dans, helse og kultur fant jeg tre artikler som kan belyse det valgte



*Kulturelt arrangement i Spania.
Foto: Finn Arne Ottesen.*

emnet. I en forskningsstudie gjort i Australia på eldre personer, spesielt kvinner i alderen 50-80 år (Connor 2000), kom det fram at folkedansgrupper tilfredsstilte de nasjonale helsefremmende kriteriene i Australia, kalt *Healthy Older People (H.O.P.)*. Grunnen til det spesielle fokus på kvinner er at levealder er høyere for kvinner, og at mange eldre kvinner lider av osteoporose og trenger vektbærende aktiviteter. Folkedansgrupper for eldre, eller seniordans som vi kaller det i Norge, skaper nettverk for deltagerne, aktiviteten gir bedre fysisk og mental helse, og reduserer sosial inaktivitet og isolasjon. Seniordans er en stor bevegelse både nasjonalt og internasjonalt. Som et av organisasjonens formål står det at:

Gjennom organisert seniordans skal en ha fokus på dans som helsefremmende tiltak, og gjennom lystbetont fysisk aktivitet skapes nye sosiale arenaer for eldre mennesker (Seniordans 2015).

Folkedans kommer i kategorien lett aktivitet og det er den gjentatte øvingen på deler for å få til mønster i dansen som resulterer i forbedret mentalt velvære hevder Connor (Connor 2000).

Musikk og dans er uløselig forbundet. Myskja (2004) har gjennomgått forskningslitteratur fra 1979 til år 2000 og fant ut at musikk kan ha effekt ved behandling av blant annet angst og depresjon, videre kan musikk lindre smerte. I *Tidsskrift for Den norske legeforening* kom det en oversiktsartikkel skrevet av Knutsen, Holmen og Håpnes (2005) med tittel: «Hva vet vi om kulturdeltagelse og helse?» Der skriver de at vi i dag har mye kunnskap om sammenheng mellom livsstilsfaktorer som røyking, matvaner og helse, men mindre om folkehelse og ulike typer kulturdeltagelse. Oversiktsartikkelen tar for seg musikk, dans og bevegelse, samt drama, litteratur og andre kulturelle uttrykk.

Når det gjelder dans skriver de:

Dans kan fremme helse gjennom trening av aerob utholdenhet og utvikling av koordineringsevne. Dansen har et sosialt aspekt gjennom atspredelse og sosial samhörighet og en psykologisk side ved at den kan vekke til live og bearbeide følelser samt utvikle kroppsbevissthet og kroppsbylde.

Knutsen m.fl (2005) anbefaler at det må gjøres flere studier på effekten av kulturopplevelser og deltagelse hvor de fysiologiske, psykologiske og de psykososiale sidene ved deltagelsen analyseres. De påpeker også det forholdet at den generelle folkehelsen er blitt bedre, men at det fortsatt er skjevheter når det gjelder ulike sosiale lag i befolkningen. Med dette som bakteppe ønsker jeg å anskueliggjøre noen dansemiljø sett ut fra et helseperspektiv.

Metodisk tilnærming til tema

I denne artikkelen er det fokus på dans som kulturdeltagelse sett i et helseperspektiv. En kvalitativ tilnærming er valgt der tidligere forskning, utsagn og opplevelser basert på tre utvalgte avisoppslag, samt egne observasjoner vil bli presentert. Her vil det være blikk på aktiv deltagelse og tilstedeværelse på ulike dansearenaer. Forsker har vært aktiv deltager i tre ulike dansemiljø i perioden 2006 frem til dags dato. Den ene gruppen er en mindre gruppe på 20 deltagere som driver kurs og oppvisning i folkedans. De to andre gruppene har om lag 50 til 60 deltagere hver på sine arrangement, og driver tradisjonell folkedans og selskapsdans. Som forsker og deltager i en prosess er det en utfordring både å ha tilstrekkelig nærhet til prosessen og ha den avstanden som kreves i en forskningsprosess. Wadel (1991) sier at som deltagende observatør må en være bevisst sin egen rolle. Dette innebærer at en har kunnskaper om sin egen kultur og informantens kultur, for å kunne tolke dataene rett,

men samtidig kan denne nærheten føre til at forskeren ikke har den nødvendige distansen til funnene.

Den 19.11.2014 ble det gjort et digitalt søk i lokalavisen for å finne avisinnslag som omhandlet dans i de aktuelle dansemiljø. Søket gav ni treff for perioden 2006-2014, derav var det bare tre lengre avisartikler med beskrivelse av dansemiljøene og intervju med deltagere. Disse tre artiklene danner grunnlag for datasamlingen. At kildene er få kan kanskje kritiseres, men innholdet i artiklene gav gjenklang hos meg som forsker, og ved hjelp av en Foucault-inspirert diskursanalyse vil jeg se på tekstene som representasjon for den aktivitet og de handlinger som foregår i feltet. På den måten er teksten både et resultat av, men også en formende kraft i diskusjonen. Ved å velge å skrive denne artikkelen i et sosialkonstruktivistisk lys gjennom en diskursanalyse, ønsker jeg å medvirke til debatt og økt bevisstgjøring av dans som helsefremmende aktivitet. Neumann (2001) beskriver tre skritt for å gjennomføre diskursanalyse, der første skritt er å avgrense diskursen, som her er dans og helse. Neste skritt er å finne representasjonene som finnes i teksten, det vil si de tema som gjentar seg og danner meningsmønster. I skritt tre skal representasjonene analyseres, se på hvilke trekk som forener og differensierer, og se etter «point of differaction» i henhold til Foucaults terminologi. De representasjonene som her fremkom var:

- (I) dans som kultur og tradisjon,
- (II) den psykososiale dimensjonen og
- (III) dans som fysisk aktivitet.

Det kan slås fast at dans er mer enn trim. På nettsiden <http://www.levetoglykkes.no> den 03.12.2014 kunne en lese følgende:

Dans er fysisk og psykisk helse, idrett, kunst og kultur. Dans er selvtillit og glede over egen kropp i bevegelse. Dans er mestring, musikk, rytme, opplevelse, bevegelse, beröring, glede, kroppsbeherskelse, kontakt, samspill, suksess og selvutvikling. Dans er livsbejende nærhet til livet, rytmen og pulsen.



Med dette som bakteppe vil diskursen handle om dans og helse, representasjoner fremkommet i avisartikler, tidligere forskning og de erfaringer jeg bringer inn.

*Øving i Argentinsk tango.
Foto: Gjertrud Husøy.*

Dans som kultur og tradisjon

Dans er en vanlig form for rekreasjon i store deler av verden. Folkedans med sine varierte formasjoner og ringdanser kan passe for grupper og for par. Danser fra ulike land gir variasjon i rytme og form og gir auditiv stimulans (Connor 2000). Dans gir derfor utfordringer både fysisk og mentalt. I pardansen holder to og to hverandre i hendene, og når musikken starter kommer danseparet sakte men sikkert inn i et samspill med hverandre, dansen og musikken. Et fascinerende samspill ved hjelp av non-verbale kommunikasjon. Musikken gir rytme og løft, slik at dansen blir lett. I *Sunnbordland* kunne en lese: «Om vi hadde truffet de som ukjente på gata - ville vi aldri tiltrudd den spensten og vedvarende driv de legg for dagen på dansegolvet» (Bjørkum 2013).

Den psykososiale dimensjonen

I et avisinnlegg 23.01. 2009 kunne en lese følgende: «Da blir det ikke noe krancling, ler de, mens de prøver å bli enige om hvilken vei dama skal svinges» (Myklebust 2009). Her er det henvist til et ungt ektepar i trettiårene som skal lære seg å danse swing. Et poeng i dansen er at det som regel er mannen som fører, dama må lære seg å tolke signalene som blir gitt for å få flyt i dansen. Mannen på sin side trenger å øve på å gi tydelige signal. Dette kan i noen parforhold være en utfordring som en øvet danseinstruktør er oppmerksom på, slik at han kan føre paret videre i dansen.

Fritidsaktiviteter som kan passe for par, slik som dans, er få. Når man har små barn må en ofte finne aktiviteter hver for seg for å få timeplanen til å gå opp på hjemmebane. Og når en er blitt riktig gammel

er mange blitt alene fordi ektefellen er gått bort. Likevel finnes det ulike danselag for voksne par. Fra et avisinnlegg kunne en lese om et av de eksisterende folkedanslag: «Det er høy gjennomsnittsalder, de begynner ved 50 og ender ved pluss minus 80. Frafallet skyldes ikke interesse men sykdom og død» (ibid). Dette sammenfaller godt med det de fant ut i Australia (Connor 2000) at voksne mennesker har stor glede og nytte av danseaktivitet. I samme avisinnlegg (Myklebust 2009) roser deltagerne dansemiljøet og sier de føler seg vel sammen med kjekke folk, og at prestasjonsangst er et ukjent ord i det fine, sosiale miljøet. Dette samsvarer med hva Knutsen m. fl. (2005) fant i sin studie om at dans, med sine sosiale aspekt er mer enn trim. De påpeker også de psykologiske sidene der den kan vekke til live og bearbeide følelser ved den kroppsbevissthet som dansen krever.

I 1946 kom WHO frem med følgende definisjon på helse som «fullstendig fysisk, mental og sosial velbefinnende». Denne formuleringen er i følge Mæland (2002) blitt kritisert for å være utopisk; men begrepet velbefinnende betyr ikke nødvendigvis et fravær av sykdom og plager, men kan forstås utfra opplevelsen av velbefinnende til tross for sykdom. I tillegg gir dans i sin beskaftenhet både glede, sosialt samspill, samt god fysisk aktivitet, og kan derfor gi utøveren/deltageren robusthet og motstand mot ulike sykdommer og plager. Dette samsvarer med de erfaringer jeg intuitivt har fått når dansen går. Dans er uten ord og en mer føler enn vet hvordan den andre har det, gjennom en non-verbal kommunikasjon.

Dansing som fysisk aktivitet

«Dansing er god trim og det sosiale sammen med dansere fra mange steder skaper trivsel» (Sunnhordland 2007) Men dans er ikke bare fysisk trim men også trimming av hjernen. Å lære en dans er en syklisk prosess der hvert trinn og hvert «vek» som en sier på dansespråket, blir repetert slik danselærere

viser. Når de enkelte delene er automatisert settes hele dansen sammen. Når musikken starter begynner dansen, og da skal hvert trinn og hvert «vek» passe. Dansepårene hjelper hverandre og ser på de andre danserne til alle gjør likedan, da først kommer flyten og gleden i dansen. En følelse av mestring brer seg i dansegruppen. En dansekveld i en slik folkedansgruppe varer i 3-5 timer inklusiv en pause. Det er mulighet for den enkelte å stå over en dans for å kvile seg litt, men de fleste blir både varme og svette. At festene og øvingskveldene er alkoholfrie er også et poeng i Noregs Ungdomslag (NU). Følgende sitat er hentet fra et avisinnlegg: «Både festene og de vanlige dansekveldene er alkoholfrie. Svært sunt er det også. Vi kjenner det på kroppen dagen derpå» (Danselag med godt driv). At en er stødig på foten og har god balanse er viktig når en danser, spesielt når mange danser sammen. I en folkedansring kan en ofte være over 60 personer. Blir det flere på dansegulvet pleier en å lage to ringer, det vil si en mindre ring inni den store ringen. Danserne blir svært ivrige og tøyer sine grenser både fysisk og mentalt, dette i tråd med Myskja's funn i forhold til musikkens virkning (2004). Musikerne følger nøye med om alle får det til, og det hender at de stanser musikken når for mange gjør feil. Da er det et par som viser trinnene og de mest utfordrende «vekene» i dansen. Så kan dansen begynne igjen!

Oppsummering og veien videre

Denne artikkelen har hatt hovedfokus på å anskueliggjøre folkelig dans ut fra den fysiske, psykososiale og kulturelle dimensjon. Dansemiljøene som er vist til har aktive deltagere fra ulike lag i befolkningen i aldersgruppen 20 til 80 år, dette i tråd med WHO's råd for forebyggende arbeid. Følgende spørsmål ble stilt ved prosjektets start: *Hva vet vi om sammenheng mellom dans og helse? Kan sosial dans være med å fremme helse og forebygge sykdom?* Ved å velge diskursanalytisk

tilnærming til forskningsspørsmålene har jeg belyst noen områder hvor dans kan sees som helsefremmende aktivitet. Denne diskursen kan gi en bedre forståelse av sammenheng mellom dans og helse, der dans med musikk gir glede og løft i kroppslige bevegelse. Folkedans spesielt gir stimulans til både fysisk aktivitet og mental oppmerksomhet for å gjennomføre ulike ringdanser og pardanser med sine ulike «vek». Dans gir øvelse i non-verbal kommunikasjon, gir kjennskap til ulike kulturers former for folkelig dans gjennom endring i dansen og rytmer i musikken. Jeg har derfor tro på dansens betydning og muligheter både som egen aktivitet, og som bidrag til gode liv og bedre helse for utsatte grupper. Dette i tråd med Stortingsmelding 29 (2012-2013) *Morgendagens omsorg* kap. 5.2.1 som setter søkelyset på kulturtiltak i omsorgen.

Men ulike spørsmål dukker opp. Kan for eksempel personer med hukommelsesproblemer dra nytte av slik aktivitet? I fenomenologien sier vi at «kroppen husker», og jeg har ved ulike anledninger sett hvordan personer med hukommelsesproblemer både kan synge og danse. Jeg har også erfart at altfor krevende aktiviteten kan føre til fortvilelse. For å få bedre forståelse for sammenheng mellom hva som fremmer og hemmer god helse i ulike faser av livet trengs mer forskning. Dette fordi vi lever lenger og flere vil dermed leve med aldersrelaterte og kroniske sykdommer. Norges forskningsråd foreslår derfor økt satsing 2016 i et program de kaller: *Flere aktive og sunne år*. Inntil da er det bare å danse videre!

Litteratur

- Connor, Martin. 2000. «Recreational folk dance: A multicultural exercise component in healthy ageing.» *Australian Occupational Therapy Journal* 2000:47, 69-76
- Bjørkum, Olav. «Reiser mange mil for å danse». Hentet 27. september, 2013, <http://www.sunnhordland.no>
- «Danselag med godt driv». Hentet 4. desember, 2007, <http://www.sunnhordland.no/article/20071204/KULTUR/336675936>
- Hernes, Leif, Horn, Gunnar & Reistad, Helge. 1993. *Lek, dans & teater*. Oslo: Tell forlag AS
- Knudsen, Margunn Skei, Holmen, Jostein & Håpnæs, Odd. 2005. «Hva vet vi om kulturdeltagelse og helse?» *Tidsskriftet for Den Norske Legeforening* 2005:24; 3418-20
- «Leve og Lykkes,» hentet 3. desember, 2014, <http://www.leveoglykkes.no/>.
- Myklebust, Hege. «Svingarseg rundt». Hentet 23. januar 2009, <http://www.sunnhordland.no/article/20090123/KULTUR/954566025>
- Myskja, Audun. 2004. «Kan musikkterapi hjelpe pasienter med nevrologiske sykdommer?» *Tidsskrift for Den Norske Legeforening* 2004; 124: 3229-30
- Mæland, John Gunnar. 2002. *Forebyggende helsearbeid – i teori og praksis*. Oslo. Universitetsforlaget
- Neumann, Iver B. 2000. *Mening, materialitet, makt. En innføring i diskursanalyse*. Bergen. Fagbokforlaget
- «Seniordans,» hentet 9. desember, 2014, <http://www.seniordans.org/organisasjon/vedtekter>
- Wadel, Cato. 1991. *Feltarbeid i egen kultur*. Flekkefjord: SEEK A/S
- WHO: *Health for all targets: The Health policy for Europe Updated edition 1991*. European Health for All Series, no.4. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1992
- Zahid, Wasim. «Dans deg smartere. Zumba, tango, salsa og swing beskytter mot demens». Hentet 25. januar, 2014, http://pluss.vg.no/2014/01/25/1504/1504_22730300

BIOGRAFI

Gjertrud Husøy er sykepleier med videreutdanning innen psykisk helsearbeid, ledelse og pedagogikk. Er cand. san. fra Universitetet i Bergen fra 2001. Hun har ledererfaring fra sykehus, aldersinstitusjon, psykiatrisk sykehjem og mange års erfaring som lærer og veileder i helsefag både i videregående skole og høyskole. Hun har hatt fokus på forskning innen IKT, læring, forebyggende helse og mestring, og publisert artikler innenfor de ulike emnene. Arbeider nå som førstelektor i helsefag ved Høgskolen Stord/Haugesund.

BIOGRAPHY

Gjertrud Husøy is educated as a nurse, in mental health care, management and education. She got holds a Cand. San. degree from the University of Bergen (2001) and was promoted as Associate Professor in 2009. She has management experience from hospital and nursing homes, and many years of experience as a teacher and tutor in health care at both university college and college. She has focused on research in ICT and learning, as well as preventive health care and coping, and published articles on different topics.

gjertrud.husoy@hsh.no