



Dansens helande kraft

Att hitta tillbaka till sin egen kropp
efter sexuell utsatthet

Författarna



Maija Segle Konstenius är legitimerad psykolog och filosofie doktor. Segle Konstenius är anställd på Beroendecentrum Stockholm och anknuten till Centrum för Psykiatrforskning och Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap. Hon var delaktig i planering av studien, och är en av rapportens författare.



Greta Schettini, är legitimerad psykolog på Beroendecentrum Stockholm och doktorand på Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap. Hon har också arbetat länge med fysisk aktivitet och drivs av att jobba för ett helhetsperspektiv på hälsa: såväl fysisk som mental och social. Schettini var delaktig i planering av studien, intervjuer och analyser, och är en av rapportens författare.



Malin Anclair har bakgrund som dansare och legitimerad psykoterapeut, och är filosofie doktor i klinisk psykologi och lektor på Luleå tekniska universitet. Hon var delaktig i planeringen av studien samt intervjuer och är en av rapportens författare.



Christina Scheffel Birath är legitimerad psykolog och medicine doktor. Scheffel Birath är anställd på Beroendecentrum Stockholm. Hon var delaktig i planering av studien samt intervjuer och är en av rapportens författare.



Elisabeth Petersén är specialistsjuksköterska i psykiatri och medicine doktor. Petersén är anställd på Beroendecentrum Stockholm och anknuten till Centrum för Psykiatrforskning och Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap. Hon var delaktig i analysen av intervjuer och är en av rapportens författare.

Författarnas tack

Ett stort tack till alla intervjudeltagare som generöst delat med sig av sina erfarenheter av dansen.

Ett stort tack också till den fantastiska personalen på Mika Hälsa: Tack till Åsa Haggren för all praktisk hjälp samt hennes engagemang och uppmuntran till dansdeltagarna tillsammans med Hedvig Wünsche och Hanna Borulf.

Tack till Aino Ravandoni för att ha helhjärtat deltagit i dansen tillsammans med patienterna.

Sist men inte minst ett stort tack till danspedagogen och fysioterapeuten Åsa Elowson och danspedagogen Annika Lindahl vilka lett dansen med sin stora erfarenhet. De har med sin professionalitet och sitt varma engagemang skapat en tillåtande och trygg atmosfär för deltagarnas dansupplevelse.

Kompetenscentrum för kultur och hälsa
regionstockholm.se/kompetenscentrum

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
Summary	5
Förord	6
1. Introduktion	7
1.1 Hälsa hos personer som har sex mot ersättning	9
1.2 Fysisk träning, dans och hälsa	10
2. Metod och forskningsdesign	11
2.1 Intervjuer	11
3. Resultat	13
3.1 Hur beskriver deltagarna dansens betydelse för sin hälsa och sitt mående?	14
3.2 Faktorer som underlättar eller hindrar deltagandet i dansen	18
4. Sammanfattning av resultaten	21
5. Slutsatser och reflektioner: Att utmana traditionell vård och skapa inkluderande, tillgängliga miljöer för kropp och själ	22
Referenser	24

Sammanfattning

Det finns ett växande intresse för hur konst och kultur kan påverka vår hälsa. Med sin kombination av konstnärlig och fysisk aktivitet är dans en speciellt intressant konstform ur hälsosynpunkt i vårdsammanhang. Till exempel har studier visat att dans kan minska symtom på depression och ångest.

Inom ramen för ett samarbete mellan Beroendecentrum Stockholm och Kompetenscentrum för kultur och hälsa genomfördes en intervjustudie i syfte att undersöka patienternas upplevelse av kravlös dans, och om det inom vården är möjligt att erbjuda dans för personer som har sex mot ersättning eller skadar sig med sex. Mottagningen Mika Hälsa på Beroendecentrum Stockholm erbjöd dans för sina patienter en gång i veckan på terminsbasis. Totalt deltog 18 patienter tillsammans med personal från mottagningen i dans utan krav under 2022–2024. Fem patienter deltog i semistrukturerade intervjuer som analyserades tematiskt.

Resultatet visade att patienternas upplevelser av hur dansen påverkat deras hälsa och mående kunde sammanfattas i tre teman:

1. Dansen är läkande trots att den kontrasterar till traditionell vård (eller snarare tack vare det)
2. Det kravlösa är helt avgörande
3. Dansen hjälper till att bygga om en destruktiv relation till sin kropp.

Faktorer som underlättade eller hindrade deltagandet i dansen kunde sammanfattas i fyra teman:

1. Ordet dans kunde väcka motstånd i sig
2. Trösklar till att delta i nya upplevelser
3. Tillgänglighet genom stöd och anpassning
4. Dansen hade positiv inverkan på självbild och gemenskap.

Sammanfattningsvis upplevde patienterna att dansen var ett värdefullt komplement till ordinarie vård. Deras berättelser belyser hur dansen och den tillåtande atmosfären kan skapa en känsla av gemenskap och främja deras personliga utveckling.

Summary

There is a growing interest in how arts and culture can affect our health. Dance, with its inherent combination of artistic and physical activity, is a particularly interesting art form from a health perspective in healthcare settings. For example, studies have shown that dance can reduce symptoms of depression and anxiety.

For a couple of years, an explorative collaboration between Beroendecentrum Stockholm (Stockholm Centre for Dependency Disorders) and Kompetenscentrum för kultur och hälsa (Competence Centre for Culture and Health) in Region Stockholm has been established. As part of this collaboration, an interview study was conducted to investigate patients' experiences of dance without demands and whether it is possible, within healthcare, to offer dance for people who have sex for compensation or as a self-harming behavior. The Mika Health Clinic at Beroendecentrum Stockholm offered dance to its patients once a week for 5–6 months during the years 2022–2024. A total of 18 patients participated in dance without demands within this time frame. Thereafter, five patients participated in the actual study, i.e. semi-structured interviews that were analyzed thematically.

The results showed that the patients' experiences of how dance has affected their health and well-being could be summarized in three themes:

1. Dance is healing even though it contrasts with traditional healthcare (or rather because of it)
2. The demand-free character of the dance is crucial
3. Dance helps to rebuild a destructive relationship with one's body.

Factors that facilitated or hindered participation in dance could be summarized in four themes:

1. The word dance could incite resistance
2. Existing barriers to participation in new experiences
3. Accessibility through support and adaptation
4. Dance had a positive impact on self-image and togetherness.

In summary, the patients experienced that dance was a valuable complement to regular care. Their stories highlight how dance and the nonjudgemental atmosphere can create a sense of community and promote their personal development.

Förord

"Jag har aldrig använt kroppen på det här sättet", sa en patient efter att ha deltagit i Dansa utan krav för första gången. Hennes kropp bar ärr, både på utsidan och insidan, efter alla de övergrepp hon varit utsatt för.

"Jag har aldrig i hela mitt liv deltagit i en gruppaktivitet", sa en annan deltagare. Hon följde först dansen från ett hörn i lokalen, innan hon vågade sig in i gruppen vid den avslutande avslappningen.

För dessa personer, liksom för majoriteten av patienterna på Mika Hälsa, är sexuella övergrepp en gemensam erfarenhet. De flesta har blivit utsatta redan i barndomen och våldet har sedan upprepats genom livet. Konsekvenserna av det sexuella våldet har tagit sig uttryck på olika sätt: de har sålt sina kroppar, andra har sålt dem eller de har låtit andra personer skada dem genom sexuella handlingar – många gånger som ett sätt att straffa sig själva.

I min roll som barnmorska har jag under de senaste tio åren mött personer som alla haft omfattande erfarenheter av sexuellt våld. Alla former av våld ger stora konsekvenser på vår fysiska, psykiska och sexuella hälsa. Den vanligaste orsaken till PTSD i Sverige är sexuellt våld. Att leva med PTSD påverkar vardagen i stor utsträckning. Vanliga symptom är påträngande minnen, undvikande och ett ständigt högt stresspåslag i kroppen kopplat till en rädsla för att bli utsatt igen. Den skam, skuld och det förakt som många känner inför sin egen kropp efter att ha blivit utsatta är omfattande. Det kan ta sig uttryck i att inte alls vilja kännas vid den egna kroppen, att inte kunna beröra den eller att inte vara rädd om kroppen eller skada den på olika sätt.

Att i denna situation ges möjlighet att få delta i kravlös dans har för många varit omvälvande! Att få

delta i en gruppaktivitet med andra personer som delar liknande erfarenheter kan lindra känslan av att vara annorlunda och stärka känslan av att "jag är normal". Att få röra sin kropp till musik i ett tryggt sammanhang där rörelsen bara är för sin egen skull och ingenting kan vara fel. Att få lära känna, använda, betrakta och beröra sin egen kropp på ett helt nytt sätt skapar avtryck.

Omvälvande. Läkande. Det är ord som deltagarna använder för att beskriva sina upplevelser.

När Mika Hälsa erbjuder patienter att delta i dansen har många först varit tveksamma. "Vadå, jag kan ju inte dansa?" har varit en vanlig kommentar. Vi har fått fråga upprepade gånger innan de vågat pröva. Det har sänkt trösklarna att bli mött i mottagningens trygga väntrum, att få påminnelser dagarna innan och att få sällskap av vår receptionist till dansen, som också själv deltagit. Det har varit stärkande att få röra sig till musik, tillhöra en grupp och utöva en aktivitet som inte värderas i någon annan form än att bara delta. En försiktig massage av de egna händerna eller fötterna, efter att samtycke inhämtats, kan stärka upplevelsen av egna gränser och förmedla erfarenheten av att dessa respekteras.

Dansa utan krav har gett många av deltagarna en ljuspunkt i en svår livssituation. Jag önskar att många fler verksamheter inom vården kommer ges möjlighet att erbjuda sina patienter att delta i kulturaktiviteter. Detta ger den friska delen av patienten en viktig röst!

Åsa Haggren
Biträdande enhetschef och leg. barnmorska,
Mika Hälsa Beroendecentrum Stockholm

1. Introduktion

Intresset för konstens och kulturens hälsofrämjande roll har rönt växande intresse på senare år. Folkhälsomyndigheten publicerade 2024 en sammanställning som visade hur flera kulturformer är främjande för både hälsa och välbefinnande. Dans är en av de kulturformer som det finns mest studier på, där man sett hur den medför positiva effekter som ökad funktionsförmåga, ökad kognitiv förmåga och ökad livskvalitet (Folkhälsomyndigheten, 2024).

Region Stockholms Kompetenscentrum för kultur och hälsa har i uppdrag att verka för ökad kunskapsutveckling om hur en kulturunderstödd vård kan utformas och vilka möjliga effekter som finns när kulturinsatser ges som ett komplement till övrig vård och behandling. Våren 2021 inleddes ett samarbete mellan Kompetenscentrum för kultur och hälsa och Beroendecentrum Stockholm, Sveriges största beroendeklinik, som erbjuder specialiserad beroendevård för människor som har problem med alkohol, narkotika eller spel om pengar. Resurser

tilfördes för att möjliggöra samordning och arvo- den till kulturaktörer för ett treårigt utforskande projekt: "Kultur som komplement till övrig vård och behandling". Det hade som målsättning att testa och införa konst och kultur på bred front inom Beroendecentrum Stockholms verksamheter och organisation.

En av de första kulturaktiviteterna som startade inom Beroendecentrums verksamhet var en dansgrupp för patienter på Mika Hälsa, en mottagning som erbjuder stöd inom sexuell och reproduktiv hälsa samt utredning och behandling för psykisk hälsa inklusive beroende. Dansklasserna pågick terminsvis från och med maj 2022 till och med december 2024. För att undersöka hur patienterna upplevde dansen och hur dansen påverkade dem, genomfördes en intervjustudie mellan november 2023 och mars 2024. Denna rapport beskriver resultaten från intervjuer med patienter som deltog i dansen, deras upplevelser av hur dansen påverkat dem, deras vardag och deras behandling.

CultureForHealth-rapporten

Folkhälsomyndighetens publikation Kulturens betydelse för hälsa och välbefinnande: En sammanfattning av en kartläggande litteraturoversikt (2024) bygger på CultureForHealth-rapporten från 2022 (Zbranca et al.). Rapporten gjordes i samverkan mellan akademi, civilsamhällesorganisationer och offentlig sektor i olika europeiska länder med delfinansiering från EU-kommissionen och med representation från WHO:s Europakontor i rapportens styrgrupp.

Syftet med rapporten var att synliggöra befintlig forskning, visa på positiva effekter av kulturdeltagande för hälsa och välbefinnande samt identifiera kunskapsluckor för fortsatt arbete. Den forskning som synliggörs i rapporten betonar systematiska litteraturoversikter och randomiserade kontrollerade studier framför mindre, kvalitativa forskningsstudier. Rapporten syftade vidare till att formulera policyrekommendationer för vidare arbete, vilket Folkhälsomyndighetens publikation inte innefattar.

Beroendecentrum Stockholm

Beroendecentrum erbjuder specialiserad vård till personer som har problem med alkohol, droger, läkemedel eller spel om pengar. Beroendecentrum Stockholm ingår i verksamhetsområdet Psykiatri inom Stockholms läns sjukvårdsområde, Region Stockholm, med över 800 anställda på ca 50 mottagningar runt om i länet. Årligen har organisationen över 380 000 vårdkontakter (2023).

Beroendecentrum Stockholm är även en universitetsklinik, vilket innebär att organisationen bedriver forskning och utveckling i syfte att ständigt förbättra beroendevården.

Kompetenscentrum för kultur och hälsa

Kompetenscentrum för kultur och hälsa vid Region Stockholm har i uppdrag att utveckla och sprida ny kunskap inom området kultur och hälsa genom att sammanföra vårdgivare, kulturaktörer, patienter och forskare. När olika kunskapsområden och perspektiv möts uppstår synergier för ett gemensamt lärande.

Området kultur och hälsa utgår från ett holistiskt hälsobegrepp som inkluderar fysiska, psykiska och existentiella dimensioner, där konst och skapande kan aktivera patientens friska resurser, även i fall av sjukdom. För vården kan kultur och hälsa innebära en utveckling genom att utforska nya innovativa sätt att arbeta personcentrerat, utifrån patientens fokus.

Kompetenscentrum för kultur och hälsa arbetar på uppdrag av Region Stockholms kulturnämnd.





1.1 Hälsa hos personer som har sex mot ersättning

Mottagningen Mika Hälsa vänder sig till personer som har sex mot ersättning eller skadar sig själva med sex alternativt har en annan form av sexuell utsatthet, oberoende av könstillhörighet, könsidentitet eller sexuell identitet. Detta är en patientgrupp med hög grad av psykisk ohälsa, samt med en ökad risk att drabbas av våld (Deering et al., 2014; Millan-Alanis et al., 2021; Martín-Romo et al., 2023). Många som besöker mottagningen har en komplex problematik med såväl fysiska och psykiska som ekonomiska svårigheter. Många har upplevt traumatiska händelser i det förflutna, och psykiatrisk problematik som depression och posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) är vanligt förekommande. Den vanligaste orsaken till PTSD i Sverige är sexuella övergrepp.

Personer som säljer sex eller använder sex som självskadebeteende har ofta sexuella övergrepp som en gemensam nämnare, och många blev utsatta första gången redan i barndomen (Svedin et al., 2021). Vidare är också olika ångesttillstånd,

problem med alkohol och droger, suicidtankar och suicidförsök vanligare hos personer som har sex mot ersättning än hos befolkningen i allmänhet (Millan-Alanis et al., 2021; Martín-Romo et al., 2023). Sex mot ersättning är även kopplat till högre risk för problem med fysisk hälsa, såsom astma, hjärtproblem, högt blodtryck, cancer, sexuellt överförbara sjukdomar och sämre upplevd fysisk hälsa (Martín-Romo et al., 2023).

Världshälsoorganisationen beskriver sexuell hälsa som ett tillstånd av fysiskt, emotionellt, mentalt och socialt välbefinnande i relation till sexualitet; inte endast frånvaro av sjukdom, dysfunktion eller funktionsnedsättning (WHO, 2006).

Många personer med erfarenhet av att ha sex mot ersättning blir också utsatta för stigmatisering, diskriminering och exkludering, vilket riskerar att leda till känslor av skuld och skam (Jämställdhetsmyndigheten, 2021). Detta kan i sin tur leda till självstigma genom att personen tar till sig (internaliserar) omgivningens negativa stereotyper och fördomar. Internaliseringsprocessen består ofta av tre steg: medvetenhet om stereotypen, att hålla med om den, och att tillämpa den på sig själv, vilket leder till minskad självkänsla och självförtroende. Känslan av skam och otillräcklighet kan leda till att man undviker att söka hjälp (Corrigan et al. 2009).

1.2 Fysisk träning, dans och hälsa

Hur fysisk träning påverkar hälsan har studerats i ett stort antal forskningsstudier. I en systematisk analys av översiktsstudier rapporterade Posadzki et al. (2020) att forskning ger starkt stöd till att fysisk träning har positiva effekter vid både fysiska och mentala hälsoproblem. Fysisk träning minskade dödligheten och ökade livskvaliteten.

Dans är en form av fysisk träning och har genom historien haft en viktig roll i olika kulturyttringar runt om i världen. Det är en komplex fysisk aktivitet som involverar motorik och kognitiva funktioner som till exempel minne, uppmärksamhet och planering (Hackney et al., 2024). I en annan systematisk genomgång av forskningsstudier jämförde Fong Yan et al. (2024) dans med annan fysisk träning. De rapporterade att dans har visat sig lika effektivt som annan fysisk träning för att minska symtom av depression och ångest. Dans var dock bättre än annan fysisk träning när det gäller att förbättra emotionellt välmående, motivation, vissa minnesfunktioner, social kognition och för att minska oro. Annan fysisk träning var bättre på att minska stress och att bygga självförtroende (tro på sin förmåga att utföra en viss uppgift).

Dessutom är dans en social aktivitet som ofta utövas i par eller i grupp. Studier på dansinterventioner hos äldre personer har, förutom förbättrat minne, inlärning och minskad ångest, visat ökad social samvaro och förnyad relation till den egna kroppen (Huang et al., 2023).

Slutligen är dans också en estetisk aktivitet och uttrycksform. I dansen kopplas rörelsen ofta till känslor och tankar för att skapa en upplevelse av nuet (Bojner Horwitz et al., 2015). Den konstnärliga dimensionen fördjupar upplevelsen och kan bidra till självkännet och välbefinnande genom att förena kropp och psyke (Koch et al., 2019).

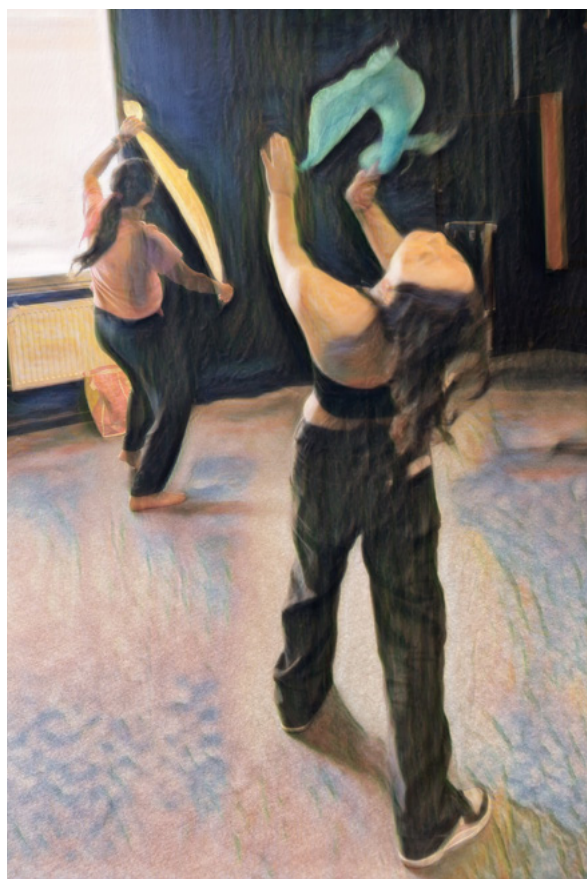
Utifrån samlade forskningsrön var dans intressant för Mika Hälsas patienter som ofta upplever komplexa svårigheter i sina liv, såväl socialt och emotionellt som kroppsligt. Målsättningen med dansgruppen var att erbjuda en hälsofrämjande och meningsfull aktivitet som både kunde stärka fysisk och psykisk hälsa samt inspirera deltagarna till ett mer aktivt socialt liv.

Mika Hälsa

Mika Hälsa på Beroendecentrum Stockholm är en mottagning som samverkar med Mikamottagningen i Stockholms stad (som erbjuder psykosociala stödsamtal och stöd i kontakter med myndigheter).

Mottagningen riktar sig till personer som har sex mot ersättning, lever i sexuell utsatthet och/eller skadar sig med sex. Det är vanligt att de som söker vård på Mika Hälsa även har problem med substansbruk, men det är inget krav för att bli inskriven på mottagningen. På mottagningen arbetar barnmorskor, läkare och psykologer.

Mottagningen erbjuder råd och stödsamtal gällande sex och samlevnad, preventivmedel, graviditet och abort. De utför även provtagning för HPV-virus och sexuellt överförbara infektioner samt erbjuder vissa vaccinationer. Mottagningen erbjuder även psykiatrisk utredning enligt psykiatrins rutiner och psykologisk behandling efter behov, där den vanligaste behandlingen är traumafokuserad KBT.



2. Metod och forskningsdesign

Denna studie använde en semistrukturerad intervjuguide och en kvalitativ analysmetod. Kvalitativa metoder lämpar sig väl för att få en djupare förståelse för människors upplevelser, tankar och åsikter, snarare än exakta siffror (Braun & Clarke, 2006; 2012).

Dansmetoden i denna studie var Dans för Hälsa (Duberg et al., 2016; 2020), en dansmetod som tidigare visat sig minska somatiska symtom och emotionell stress för flickor mellan 13 och 18 år. Dansen leds av professionella dansare och flera olika danstekniker kombineras såsom modern dans, afrikansk dans, balett och jazz.

Dansklasserna på Mika Hälsa pågick 10–15 tillfällen per termin, mellan maj 2022 och december 2024. En professionell danslärare ledde dansklassen som träffades en gång i veckan i en danslokal i nära anslutning till mottagningen. För att skapa trygghet och kontinuitet samlades deltagarna först på mottagningen, därefter följde en person från personalen patienterna till danslokalen och deltog sedan i dansen tillsammans med patienterna.

Dansklasserna varade 60–75 minuter med uppvärmning, dansträning med övningar för kroppskännetom och kreativitet, avslappning som ibland inkluderade lätt parvis massage samt fem minuters reflektion. Improvisation och spontana rörelser uppmuntrades för att ge utrymme åt kreativitet. Inga uppvisningar ordnades. Syftet var att ha en positiv dansupplevelse tillsammans med andra utan krav på prestation i en avslappnad, tillåtande miljö.

Studien är godkänd av Etikprövningsmyndigheten, Dnr 2023-01695-01.

2.1 Intervjuer

Intervjudeltagare

Totalt deltog 18 patienter i dansklasserna någon gång under perioden 2022–2024. Deltagarna var mellan 22 och 50 år, med en medianålder på 34 år. Medianåldern för patienterna som besökte mottagningen 2023–2024 och för intervjudeltagarna är densamma (34 år). Det går inte att avgöra i vilken utsträckning intervjudeltagarna liknar eller skiljer sig från patientgruppen på Mika Hälsa i stort.

Vårdtiderna på Mika Hälsa är ofta korta (av 335 patienter under 2023–2024 hade 43 procent 4 besök eller fler) och flera som provade dans hade avslutat kontakten på mottagningen vid tidpunkten för intervjuernas genomförande, vilket kan vara en delförklaring till det låga antalet intervjudeltagare. På grund av det låga antalet intervjuade (5 personer) valdes att inte rapportera andra personuppgifter för att skydda deltagarnas identitet.

Personal tillfrågade patienter som deltagit i dansen minst en gång om de ville delta i en intervju om sina upplevelser av dansen. Sex patienter tackade ja till en intervju, varav endast fem till slut genomförde intervjun. Alla som tackade ja till en intervju hade deltagit i dansen under flera terminer. Intervjudeltagarna fick skriftlig och muntlig information om studien och hade möjlighet att ställa frågor innan de signerade ett samtycke om att delta.

Intervjuguide

En semistrukturerad intervjuguide skapades för studien. Intervjufrågorna ställdes för att belysa patienternas upplevelser av hur dansen påverkat dem socialt, mentalt och fysiskt: om och hur dansen påverkat deras tankar om sin kropp, om dansen tillfört något utöver den fysiska aktiviteten och vilken funktion dansen har som komplement till sedvanlig vård på mottagningen.

Analys av intervjuer

Intervjuerna analyserades genom en induktiv tematisk analys (Braun & Clarke, 2006; 2012). Analysmetoden närmar sig materialet utan förutfattade meningar eller teorier. Det motsatta, alltså en deduktiv ansats, utgår från befintliga teorier och testar dem på ett material i syfte att verifiera resultat. I enlighet med tematisk analys genomfördes ett arbete i flera steg för att systematiskt identifiera och organisera återkommande mönster i datamaterialet, som genom kodning organiseras i teman.

Initialt läste två medförfattare, Petersén och Schettini, igenom transkriptionerna noggrant för att skapa en helhetsförståelse av materialet. Därefter genomfördes en initial kodning där varje forskare arbetade självständigt. Petersén och

Schettini markerade meningsbärande enheter och genererade preliminära koder som fångade viktiga aspekter av deltagarnas utsagor. Efter den individuella kodningen jämfördes kodningarna. Majoriteten av koderna överensstämde väl, men i de fall där tolkningarna skilde sig åt diskuterades skillnaderna tills konsensus uppnåddes. När en enighet kring kodningen var etablerad organiserades koderna i grupper utifrån likheter och gemensamma mönster, vilket resulterade i framväxten av teman. Dessa representerade centrala mönster i materialet.

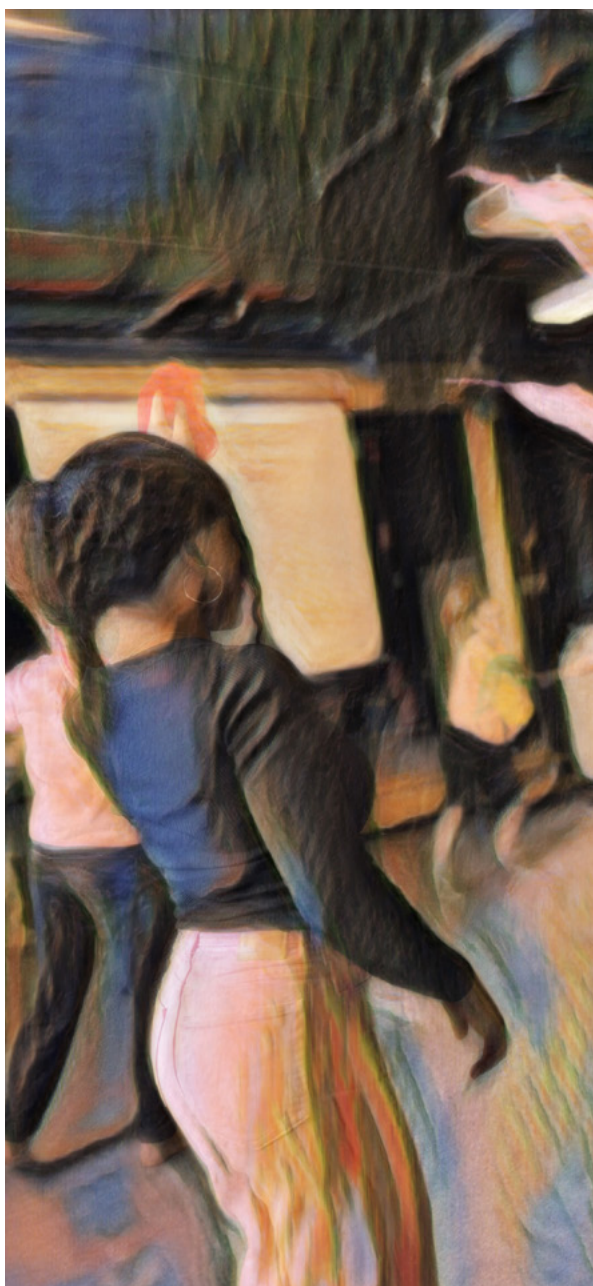
Även denna fas av analysen genomfördes genom gemensamma diskussioner mellan Petersén och Schettini, för att säkerställa att temana var välgrundade i datamaterialet och speglade deltagarnas perspektiv.

Genom detta systematiska tillvägagångssätt säkerställdes att analysen var transparent och förankrad i materialet, samtidigt som den tematiska strukturen möjliggjorde en djupare förståelse av de centrala aspekterna i deltagarnas erfarenheter, vilka även belyses av citat i resultatdelen.



3. Resultat

Nedan presenteras resultaten från analyserna. Utöver deltagarnas upplevelser av dansen undersöktes också huruvida det fanns hinder mot att delta i dansen och vad som möjligen underlättade deltagandet. Analysen genererade sju teman, nedan organiserade under de två övergripande frågeställningarna.



1. Hur beskriver deltagarna dansens betydelse för sin hälsa och sitt mående?

Tema 1.1

Dansen är läkande trots (eller snarare tack vare) att den kontrasterar till traditionell vård.

Tema 1.2

Det kravlösa är helt avgörande.

Tema 1.3

Dansen hjälper till att bygga om en destruktiv relation till sin kropp.

2. Vilka faktorer underlättar/hindrar deltagandet i dansen?

Tema 2.1

Ordet dans väcker motstånd i sig.

Tema 2.2

Trösklar till nya upplevelser.

Tema 2.3

Tillgänglighet genom stöd och anpassning.

Tema 2.4

Dansens positiva inverkan på självbild och gemenskap.

3.1 Hur beskriver deltagarna dansens betydelse för sin hälsa och sitt mående?

3.1.1 Dansen är läkande trots (eller snarare tack vare) att den kontrasterar till traditionell vård

Deltagarna beskriver hur traditionell vård går ut på att uppnå behandlingsmål som att minska symtom, öka vardaglig funktion eller på annat sätt tillfriskna. Bara att vara patient är en direkt konsekvens av att något är fel och att någonting inte fungerar. Ett grundläggande tema är hur Dans utan krav är en insats utan dessa baksidor.

»Alltså hälsa och ohälsa är väldigt snäva begrepp inom sjukvården och har väldigt ehh ... det liksom ska korrigeras med en väldigt specifik typ av vård ... och om det inte passar eller hjälper så känner man sig bara som en hopplös jävla patient ...« (Deltagare A)

Flera av deltagarna tar upp att gruppdynamiken i sig blir helande, eftersom alla vet att alla är patienter på mottagningen och erbjuds dansen av samma anledning, vilket ger en samhörighet och omtänksamhet gentemot varandra. Samtidigt är det väldigt viktigt att det under dansen inte alls är detta som står i fokus.

»Så det är en trygg grupp, det känns som att alla är lite sköra liksom på sitt sätt och då blir det också såhär tryggt på så sätt att det är tillåtet att hmmm ... men ibland känner jag att i andra sammanhang så kan jag känna mig som typ någon annanstans eller liksom utanför, och att jag inte är som vanligt men i denna grupp känner jag inte på samma sätt för vi har alla vårt eget.« (Deltagare E)

Deltagarna beskriver att avsaknaden av underförstådda värderingar av framgång eller misslyckande är en viktig aspekt av dansen. Tillsammans med att dansen inte känns som traditionell, mer strikt inramad vård, kan den enligt deltagarna faktiskt ge mer än många andra

vårdinsatser, även vid psykiatriska problem. För att exemplifiera berättar en deltagare att dansens sätt att ge en paus från negativa tanke-mönster har minskat hennes PTSD-symtom. En annan deltagare beskriver att hon är ganska säker på att dansen medfört att hon får färre panik-ångestattacker, och hon tror själv att närvaron i både nuet och kroppen har varit viktiga bidragande faktorer till detta.

»Det är en ... alltså om jag utgår utifrån mina egna erfarenheter av PTSD så är det väldigt, var väldigt, eller är ofta väldigt onärvarande, väldigt liksom disassocierade eller inte riktigt alls närvarande i det som händer just nu, utan tankar hela tiden är någon annanstans och känslor också, men att det blev en paus i det så både tankarna och kroppen fick liksom återhämta sig lite där. Att där det var bara det som jag gjorde då, så kroppen fick lugna ner sig. Det blev en närvaropaus där jag var mer närvarande.« (Deltagare C)

Vidare beskriver deltagarna hur de annars upplever att de behöver anpassa sig för att bli tagna på allvar eller för att få stöd, med en oro för att om man är för ärlig så kan det istället leda till negativa konsekvenser. Under dansen upplever de istället att de faktiskt bara kan vara, vilket upplevs som väldigt befriande.

»Jag tänker att kanske många som går här har dåliga erfarenheter av hur ens kropp blir behandlad och så, och hur den fungerar och att där får kroppen fylla ett annat sammanhang när den rör sig på något naturligt sätt i, liksom i, relation med andra och musiken och det ... den får bara vara en kropp som rör sig.« (Deltagare C)

»... det är typ det första sammanhanget jag varit i på rätt många år där jag har liksom kunnat vara ärlig utan att det straffar sig ... ehm ... utan att behöva tänka på såhär vad det har för konsekvenser och det är väldigt befriande att bara såhär kunna få vara i det ... så som det är.« (Deltagare A)

En annan aspekt av traditionell behandling är att den görs med syfte att må bättre på sikt, men att

deltagandet i dansen är just bara för att man vill delta just där och då, i nuet. Vidare förstärktes upplevelsen av att insatsen inte är en förlängning av vården genom att den ges i en riktig danslokal. Det bidrar till något annat, något friare, något friskare.

»Jag märker såhär att det tar emot när jag missar dansen. Det känns liksom som om jag går miste om någonting som skulle kunna få mig att må lite bättre ett tag.« (Deltagare A)

»Förut har man ju gått på lite såna grejer och då kan det ju vara i såhär sjukhusmiljöer och då känns det som att man är sjuk och man behöver göra något för att bli frisk, men det där känns som lite friskare miljöer och det känns som att man är frisk och att man går på vanlig dans.« (Deltagare B)

Slutligen bidrar dansen genom att den blir en naturlig del av vardagen, något som skapar stabilitet och trygghet i ett annars oförutsägbart liv. Detta beskrivs som särskilt viktigt för de deltagare som har få andra rutiner. Dessutom fungerar den veckovisa träffen som ett sätt att bryta isolering och bygga gemenskap. En deltagare beskriver att hur skör hon än känner sig så går hon ändå, eftersom det till skillnad från många andra aktiviteter inte finns något motstånd till detta. En annan beskriver hur hon märker att hon blir låg av att inte gå, vilket blir ett kvitto för henne på att deltagande är någonting som medför ökat välmående.

»Ja, sen är det ju alltid, jag tycker jag att det är skönt med rutiner och det är väldigt viktigt för mig att jag har social gemenskap utanför mitt boende och det har jag ju verkligen i dansen så det gör att jag blir glad och varm inuti när jag tänker på att jag har det i livet liksom.« (Deltagare D)

3.1.2 Det kravlösa är helt avgörande

Dansen beskrivs som en liten fristad utan krav och pekpinnar. Hela timmen genomsyras av att inte kunna göra rätt och därmed inte heller kunna göra fel. En deltagare beskriver hur hon tycker det är så skönt att aldrig gå från dansen och känna sig "duktig", för det gör att hon heller aldrig kan känna sig dålig. Danspedagogen förstärker detta genom

att själv "göra fel", vilket sätter en avväpnande ton och får prestationsångesten att rinna av.

»Det kan vara så att jag ser det som mycket mindre kravfyllt på så sätt att mina tidigare erfarenheter har varit mer kravfyllda.« (Deltagare E)

Att dansa till musikens rytm beskrivs som frigörande och glädjefullt. De kravlösa kroppsliga rörelserna gör att deltagarna naturligt kommer in i ett flow, utan att behöva tänka på hur de ser ut i någon annans ögon. Den tillåtande koreografin möjliggör detta, där både nybörjare och erfarna dansare gör samma rörelser, fast var och en på sitt sätt. En deltagare beskriver att hon är glad att hon utvecklats i dansen, men att denna progression skett spontant och utan press.

Flow

Begreppet "flow" myntades av den ungersk-amerikanske psykologen Mihaly Csikszentmihalyi. "Flow" beskriver ett mentalt tillstånd av koncentration och engagemang där en person är helt försjunken i en aktivitet med hög grad av fokus och njutning. När man är i ett tillstånd av "flow" tappar man bort tiden och självmedvetenheten, och upplever en känsla av smidig kontroll över sina handlingar (Csikszentmihalyi, 1990).

»Jag har verkligen märkt hur att jag liksom, känner att jag har en större, vad säger man, typ en större tillit till mig själv att jag liksom genom dansen, där jag liksom har märkt att jag utvecklas, så har det på något sätt förts över till andra delar i min vardag. Att jag liksom har mer självförtroende och känner att okej, det är kanske är svårt men jag kommer att klara det om jag jobbar på det.« (Deltagare D)

Flera deltagare understryker att de upplever att kravlösheten är den stora skillnaden jämfört med andra aktiviteter, som exempelvis yoga, där det lätt blir ett fokus på att göra en position rätt vilket istället kan trigga ångest.

»När jag gick därifrån (yogan) så kände jag mig lite mer skör och att ... att jag typ efteråt var mer benägen att ta kontakt med männen. Och jag tror inte att det handlar om yogan i sig utan kanske att det var för tidigt för den, att det var fel fas i min process. Att det blev mer triggande på något sätt, alltså mer bara att jag kunde se skillnad.« (Deltagare E)

Samtidigt beskriver deltagarna att de största kraven ofta kommer inifrån. Flera nämner att det var just insikten om att ingen annan hade förväntningar på dem som gjorde att deras egna krav kunde släppa. Bara en sådan sak som att ingen blir besviken och det inte blir några reprimander om man inte dyker upp ger en trygghet, att man själv och alla omkring en helt och hållet deltar av egen vilja. En deltagare beskriver att trots att hon fortfarande har inre krav som spökar så finns det ingenting i dansen som förstärker dem.

»Det här kritiska finns inte nu ... och då blir tröskeln mycket lägre för att nästan oavsett hur skör jag känner mig innan dansen eller så går jag alltid ändå för att det inte kräver någonting på det sättet.« (Deltagare E)

3.1.3 Dansen hjälper till att bygga om en destruktiv relation till sin kropp

Då deltagarna i denna studie har en mycket komplicerad relation till både den egna kroppen och till fysisk närvaro kan en intervention som syftar specifikt till att vara i sin kropp vara riskabel, men framför allt också väldigt potent. Samtliga deltagare beskriver hur dansen erbjuder ett unikt sätt att omforma relationen till kroppen, från problematisk till någonting mindre komplicerat, där kroppen får vara just en kropp, varken vacker eller ful, utan bara en rörlig del av en större helhet.

Några deltagare beskriver dansen som ett verktyg för att återta en sund och stolt relation till den egna kroppen, en relation som traumatiska erfarenheter omvandlat till något skamfullt och destruktivt.

»Jag känner att med hjälp av dansen så har jag kunnat på något sätt bli mer bekväm i att jag har en fysisk kropp typ. För det har varit, jag har separerat på många saker och med

trauman, och då känns det som med dansen så har de kunnat komma lite närmare varandra.« (Deltagare D)

»... det är alltid skönt att kunna omfamna kroppen, och känna rytmiken utan att tänka på sexuella rörelser och såna saker ... Nu känns det som man fått tillbaka rörelseförmågan utan att tänka på sex.« (Deltagare B)

»Att det blir fokus på vad kroppen kan göra och ... ehm ... att istället för att det blir fokus på hur kroppen ser ut.« (Deltagare E)

Flera av deltagarna beskriver att de distanserar sig från sin kropp för att skydda sig från smärtsamma minnen. I dansen sker det motsatta, den erbjuder fysisk närvaro som känns enkel och okomplicerad, vilket annars är mycket avlägset för deltagarna. En deltagare beskriver dock hur det också kan bli tvärtom, hur dansen kan göra fysisk smärta orsakad av våld mer påtaglig, och hur dansen då istället också kan bli triggande.

»Jag hade haft vissa problem med smärtor även sen innan, men det blev värre då och jag var med några gånger ändå och var med lite grann och sen satt ned och så när det blev värre då började jag känna lite mycket att jag bara tog mer energi och inte bidrog med något positivt utan bara negativt och då började jag komma mer sällan.« (Deltagare C)

En avgörande faktor är att deltagarna inte känner sig betraktade eller bedömda, vilket skapar en trygghet i att närma sig sin kropp inifrån istället för utifrån. Rent praktiskt är speglarna i salen fördragna, vilket flera deltagare beskriver bidrar till detta. En deltagare beskriver hur fysisk närhet till andra utan att förhålla sig till hur man själv framstår, fri från sexualisering, ger en känsla av lätthet. Flera betonar just att röra på sig tillsammans med andra på ett oladdat och omtänksamt sätt som läkande. Detta gör alltså att kroppen kan ge en känsla av frihet snarare än smärta och självförakt.

»Här känner man sig inte betraktad eller bedömd av att något ska göras rätt utan det är bara att det ska kännas bra och att man rör på sig liksom.« (Deltagare E)

»Kanske mer klumpig än smidig om man kollade på andra men det kändes inte som att det spelade så stor roll. Även om det fanns en självmedvetenhet så kändes det som ett tryggt forum där det inte var jätte viktigt att jag var sämre än alla andra som var där och gjorde samma sak.« (Deltagare C)

Då fysisk aktivitet i sig kan vara kopplad till att både vilja förändra och pressa sin kropp är det vanligt att även tanken på träning inte är positivt laddad hos deltagarna. Flera deltagare beskriver dock hur den kravlösa dansen blir ett sätt att få de positiva effekterna av fysisk aktivitet såsom ökade energinivåer, förbättrad rörlighet, minskad stress och lättare att slappna av efteråt, utan att trigga igång de negativa kopplingarna till träning. En deltagare beskriver hur dansen även stärkt hennes självförtroende och hur hon känner sig mer attraktiv av att hitta trygghet i rörelserna. Flera deltagare beskriver hur glädjen från dansen märks i resten av vardagen.

»Jag brukar alltid gå därifrån och må bättre än när jag gick dit, liksom. Det är både att det är kanske någon fristad från allt det andra och så är det en grupp jag känner mig trygg och med några som jag känner att man delar mycket men det är inte det som är i fokus liksom.« (Deltagare E)

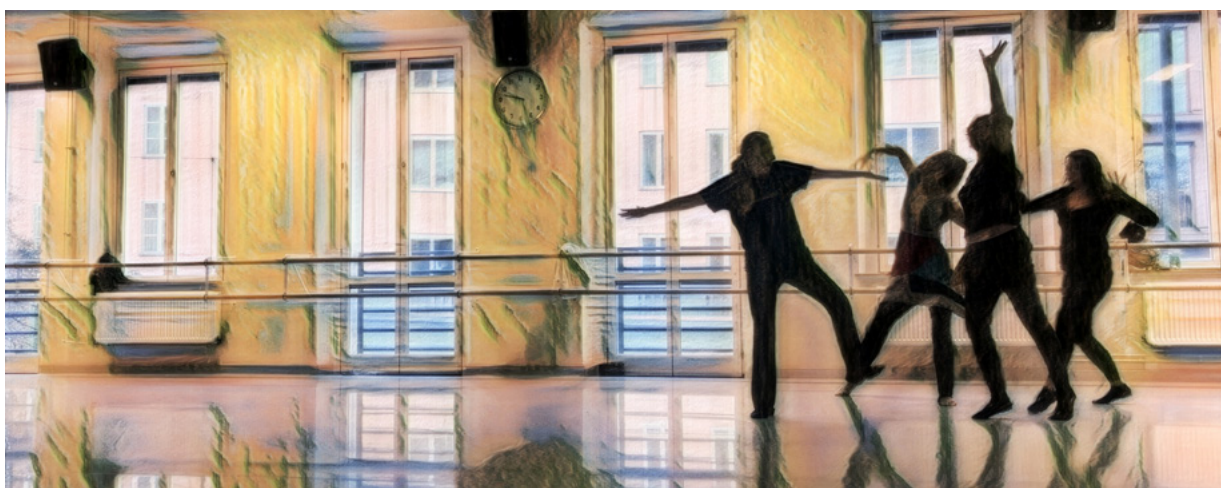
»Jag tycker att jag generellt sett är mer nöjd med livet och gladare och sådär. Det är en viktig del i min vardag.« (Deltagare D)

Det framkommer i intervjuerna att kroppsstorleken verkar kunna påverka hur iakttagen man upplever sig vara av de andra i rummet. En patient som upplever sig ha en större kroppsstorlek känner sig betraktad av de andra deltagarna, medan de deltagare som slits med ätstörningar i form av självsvält endast beskriver att dansen är befriande.

»Jag tolkar det så, att de kollar på mig och tänker att den där tjockisen ... Men, de vet inte min livshistoria, hur jag blev tjock heller eller hur jag blev storvuxen.« (Deltagare B)

»Det är många av dem som är på dansen har såklart träningskläder på sig, när man tränar liksom, och då lägger jag märke till, speciellt folk som kanske är mindre än jag, och det gör att jag i huvudet får någon tanke om att jag, att jag inte, att jag behöver bli mindre för jag vill inte vara tjock, liksom.« (Deltagare D)

»Det känns jobbigt och jag tycker nästan att det kan vara lite, jag vet inte om pinsamt är rätt ord, det känns som att det finns ju en logisk sida också i hjärnan som på något sätt vet att det förmodligen inte är så att någon annan tycker något om min kropp eller att någon annan skulle vara bättre än mig för att de är smalare och då kan jag nästan skämmas lite över att vara på dansen och tänka på de sakerna.« (Deltagare D)



3.2 Faktorer som underlättar eller hindrar deltagandet i dansen

Flera deltagare beskrev att de initialt upplevde ett starkt motstånd inför att börja dansa, trots att de i efterhand ser aktiviteten som positiv och givande. Deltagarna beskrev att motståndet kan böttna i osäkerhet kring den egna kroppen, rädsla för att inte klara av rörelserna eller en allmän skepsis mot att dans skulle kunna ha en positiv inverkan. För vissa handlar det om tidigare negativa erfarenheter av fysisk aktivitet, medan andra brottas med inre krav och prestationsångest. Att identifiera och förstå dessa hinder är avgörande för att kunna sänka tröskeln och göra dansen mer tillgänglig för dem som behöver den mest.

3.2.1 Ordet dans väcker motstånd i sig

För många deltagare är det själva ordet "dans" som skapar ett inledande motstånd. Det kan väcka farhågor och obehag kopplat till både tidigare erfarenheter och egna föreställningar om vad dans innebär.

»Jag kommer ihåg att det var mycket titeln som var väldigt tilltalande (Dans utan krav). Jag tror inte att jag hade kommit om den inte hetat det, om den bara hetat dans.« (Deltagare C)

Några deltagare hade ingen erfarenhet av att dansa, men kopplade dans som begrepp till någonting där man ska vara duktig och se bra ut. Två deltagare hade också tidigare erfarenhet av dans, där det istället var väldigt förknippat med prestation, krav och där det i högsta grad ingick att bli bedömd, något som båda beskrev som en bidragande faktor till en stor tveksamhet inför att prova på det när det erbjöds. Ett av de största hindren mot att prova på att dansa som deltagarna beskrev, var alltså motståndet mot att synas och obehaget inför att bli betraktad av andra. Redan innan första passet kan tanken på att stå i fokus kännas mer skrämmande än själva rörelserna i dansen.

»För mig var det lite det här med dansa, det ordet som var, som tog emot mycket. Att det var avskräckande och det var nog det som utgjorde det största hindret, för att jag inte ville dansa liksom, framför allt inte framför personer jag inte kände.« (Deltagare E)

I intervjuerna framkom det att några av deltagarna initialt tänkte att för att delta i dansen så måste deras kroppar kunna röra sig på ett visst sätt, och att det skulle kunna orsaka fysiskt obehag om ens kropp inte klarade av detta. Tidigare erfarenheter av smärta vid fysisk aktivitet gör att vissa tvekar att delta, av rädsla för att förvärra sina besvär. En deltagare beskrev hur smärtan efter dansen faktiskt också känts som en begränsning, vilket hon också beskrev ledde till att hon kände att hon tog energi från gruppen. Här blev det alltså en negativ spiral istället för en positiv.

»(Efter att jag skadat mig) då blev jag mer självmedveten om min kropp och liksom när de rörelserna jag gjorde som triggade den här smärtan, då triggade de minnena vad som orsakat det och då blev jag mer frånvarande och jag märkte att andra märkte att jag försvann iväg så att de behövde vara medveten om mig. Och då kände jag mig som ett hinder i sammanhanget och då blev det inte bara det här positiva utan jag kände att jag förstörde för gruppen och blev också mer medveten om att jag inte gjorde rörelserna som man skulle göra.« (Deltagare C)

3.2.2 Trösklar till nya upplevelser

Att ta steget att testa en ny aktivitet kan vara utmanande, särskilt när den känns obekant. Flera deltagare beskriver att de upplever ett generellt inre motstånd mot att prova nya saker och att de hittar argument för att avstå, oavsett om det gäller dans eller andra nya sammanhang. Motståndet kan grunda sig i både praktiska hinder, känslor av utanförskap och osäkerhet för det oförutsägbara.

»Det var oförutsägbart. Så att kanske förtydliga det, vad det handlar om, men kanske allra mest att bara på något sätt att få dit dem för första gången.« (Deltagare E)

En vanlig anledning som flera deltagare uppgav som skäl för att avstå från dansen var att tiderna krockar med jobb eller andra åtaganden. Att ha mer flexibla tider och prova-på-gånger skulle göra dansen ännu mer tillgänglig. Även vid intresse kan logistiken kännas svår att lösa, och för den som missat flera tillfällen kan tröskeln att komma tillbaka kännas ännu högre. En deltagare beskriver att ju längre uppehåll, desto starkare blir känslan av att stå utanför en redan etablerad grupp.

»Och då har jag tyckt att tisdagar är en bra vilodag och då är alla såhär att herregud, du får gratis dans. Du måste gå på det.« (Deltagare B)

För många handlar motståndet också om en rädsla för det okända. Osäkerhet kring hur gruppen fungerar, vad som förväntas och vad som kommer att ske kan skapa oro. Att förbinda sig till en aktivitet på en bestämd tid kan kännas som en kontrollförlust, särskilt om dagsformen är svår att förutse. Utöver de praktiska och mentala hindren kan social osäkerhet spela en stor roll. Att kliva in i en grupp där många redan känner varandra kan kännas svårt, särskilt om gruppen är liten och sammansvetsad. Känslan av att inte riktigt höra hemma kan göra det svårare att slappna av och delta fullt ut. De deltagare som intervjuats har ju redan gått på dansen ett flertal gånger, men flera av dem tror att det är ett hinder för att få in fler nya deltagare. De säger också att om dansen skulle ha marknadsförts mer, så kanske fler skulle våga prova och det skulle vara ett större flöde in, vilket på så sätt skulle minska känslan av utanförskap.

»Det var mina egna krav på mig själv och föreställningar om hur man ska vara i, för att få vara med i gruppen och bidra till gruppen och inte samla dålig energi. Ehm, det var nog det som blev starkare och mer styrande.« (Deltagare C)

3.2.3 Tillgänglighet genom stöd och anpassning

Deltagarna beskriver att det faktum att dansen är kostnadsfri är helt avgörande för deras möjlighet att ta del av dansaktiviteter, och att den därmed inte bidrar till den ekonomiska stress som de annars tampas med. Den kostnadsfria möjligheten ökar

motivationen att delta regelbundet, vilket stärker både vanan och engagemanget.

»Jag tror att alla är väldigt stolta och glada att vi blev utvalda att gå på den här gruppen och att det är gratis. Det är ju väldigt fantastiskt. Att vi får gå på frigörande dans. Helt gratis, en timme, en gång i veckan. Eftersom man har låg ekonomi och såna saker är det fantastiskt att man kan gå på det där.« (Deltagare B)

Deltagarna beskriver personalens engagemang och stöd som en avgörande faktor för att sänka alla ovan nämnda trösklar och göra det enklare för deltagarna att prova dansen. Genom små men viktiga insatser som påminnelser, uppmuntran och praktiskt stöd beskriver flera hur personalen spelar en central roll för deras deltagare. För några av deltagarna har vänliga påminnelser och "snällt tjt" från vårdpersonal varit den avgörande faktorn för att de faktiskt tar steget att prova. De beskriver också hur osäkerheten minskat av att deras vårdkontakt följt med första tillfället. Många beskriver just att ta sig dit den första gången som det absolut viktigaste, så att personalen snällt ligger på om detta gör det lättare att just prova på en gång, och med det övervinna rädslan för detta nya sociala sammanhang. På så sätt ökar chansen att deltagarna fortsätter och känner att dansen blir en positiv del av deras liv.

»Att hon gick med till dansen var det som fick mig att ta mig över tröskeln och sen var jag liksom med (...) men jag kan tänka mig att det är ett motstånd för någon som kommer och inte varit med då vi är en liten, tajt grupp.« (Deltagare E)

»... och de brukar ju skicka sms i alla fall till mig och förmodligen alla andra också, där de skriver att typ imorgon är det tisdag och då är det dans och vi möts bla bla bla och det tycker jag är väldigt bra för jag kan vara väldigt glömsk och då blir det något som jag inte riktigt behöver tänka på att komma ihåg och det har gjort det lättare för mig att ha det i min vardag när jag får de sms:en.« (Deltagare D)

3.2.4 Dansens positiva inverkan på självbild och gemenskap

Samtliga deltagare tar upp hur den trygga och inkluderande gruppdynamiken är helt avgörande för att både delta i dansen och uppleva allt positivt som den medför. Deltagarna känner sig välkomna och fria från bedömning av varandra, vilket gör att de kan slappna av och genuint delta på sina egna villkor. Den stödjande atmosfären hjälper även dem som är tveksamma eller osäkra att hitta glädje och trygghet i dansen. En deltagare beskriver att de är lite extra omhändertagande om varandra just för att de vet att alla är sköra. Hon beskriver det som väldigt fint att alla vet att de på ett sätt är där av samma anledning, att de är patienter med samma problematik, men att under dansen är inte den problematiken i fokus alls.

»Jag tror att det som ger mest är det här sammanhanget, att det blir ett viktigt sammanhang och något att se fram emot (...) och något finns när allt annat kan vara lite skakigt. Det är nog det som dansen tillför mest för mig.« (Deltagare E)

»... det som jag känner själv med här känslan av sammanhang och något att se fram emot och att det var ungefär samma grupp och att det var en trygg plats, men även de som jag pratade med då de hade ungefär samma upplevelse och känslor så det kändes som att det fyllde en funktion för alla som var där. I alla fall dem som jag pratade med.« (Deltagare C)

Deltagarna beskriver att även danspedagogens bemötande spelar en central roll. Att dansen ska vara kravlös är inte bara några fina ord utan det är tydligt att pedagogen jobbar aktivt för att det kravlösa ska genomsyra allt hon gör, i allt från att vara tydlig med var fokuset ska ligga till att bygga upp rörelser steg för steg och erbjuda anpassningar.

»Vi började väldigt grundläggande så att vi fick bygga upp ett självförtroende.« (Deltagare C)

»Jag får känslan i alla fall av att hon (danspedagogen) bidrar till att folk som är där känner sig inkluderade och sedda. Jag upplever att från början så tyckte jag att det var väldigt

jobbigt att, innan jag förstod hur man skulle göra något visst steg eller rörelser men jag har känt att hon har liksom påverkat det positivt.« (Deltagare D)

I en inkluderande grupp minskar rädslan för att bli dömd, vilket gör att deltagarna kan vara sig själva och känna sig accepterade för den de är. Gruppens gemenskap gör att alla känner sig delaktiga och att frånvaro upplevs som en förlust snarare än ett krav. En deltagare beskriver att dynamiken där man inte får några negativa konsekvenser om man missar ett tillfälle, men att det märks att man saknats när man kommer tillbaka, skapar incitament att gå.

»Det gör det alltid lite kul att höra såhär: 'A, men jag saknade dig på dansen', det får en ju att känna sig ändå uppskattad.« (Deltagare A)

»Jag skulle säga att när man väl är där och är med så är mitt intryck att alla ändå är positivt överraskade och att vi hjälps åt för att inkludera personer och säga att det är kul att personen kom och att 'hoppas du kommer tillbaka'. Att det ändå finns en inkluderande stämning och också då att typ betona att alla gör det som de kan och klarar av och att det inte finns någon prestation utan att det ska vara kul (...) och kanske som för mig att någon är lite på, att det kan hjälpa också.« (Deltagare E)

»Jag tror att det som ger mest är det här sammanhanget, att det blir ett viktigt sammanhang och något att se fram emot (...) och något finns när allt annat kan vara lite skakigt. Det är nog det som dansen tillför mest för mig.«

4. Sammanfattning av resultaten

Denna rapport redogör för resultat av intervjuer med ett litet antal deltagare. De patienter som deltog i intervjuerna talar om sina egna upplevelser av dans utan krav. Det går inte att uttala sig om vad dans betyder för andra personer i samma livssituation. Det går inte heller att uttala sig om vad dansen har för betydelse för patientgruppen eller dessa patienter på längre sikt. Med dessa begränsningar i minne ger deltagarnas röster likväl värdefull information om hur dans kan upplevas. Nedan följer en kortare sammanfattning av resultaten från intervjuerna.

Dansens **kontrast till vårdinsatser** lyfts fram som något positivt. Vården förväntar sig att man ska bli bättre men i dansen fanns inga krav eller förväntningar. Det gick inte att vara lyckad och därför inte heller misslyckad. Närvaron i nuet och i den egna kroppen upplevdes helande samtidigt som man var en del av en trygg grupp med andra som delade ens sårbarhet. Man behövde inte anpassa sig för att känna att man passade in eller för att få stöd, utan man kunde bara vara, vilket upplevdes befriande. Dansklassen en gång i veckan skapade gemenskap, stabilitet och trygghet i ett annars oförutsägbart liv. Vissa upplevde att dansen minskade deras symtom och ökade deras välmående.

Det kravlösa i dansen beskrevs som centralt för deltagarna. Danspedagogen skapade aktivt en kravlös stämning. Om det inte gick att göra rätt kunde man inte heller göra fel. Att följa musiken i dansen gav glädje och de kravlösa rörelserna gjorde att man kom i en stämning där man kunde frigöra sig från hur andra såg på en. Avsaknad av andras förväntningar kunde underlätta att släppa sina egna krav.

Deltagarna beskrev att dansen möjliggjorde för dem att börja **skapa en ny relation till sin kropp**. Genom dansen kunde deltagarna uppleva okomplicerad fysisk närvaro i rörelserna. Att röra sig oladdat och omtänksamt tillsammans med andra upplevdes som läkande. Den distansering från kroppen som potentiellt blivit ett skydd mot smärtsamma minnen kunde motverkas genom dansen. Dansen bidrog till ökad energi, förbättrad rörlighet, minskad stress och till att det blev lättare att slappna av efteråt utan att trigga igång de

negativa kopplingar till träning som deltagarna hade sedan tidigare. Kroppsstorleken kunde också påverka upplevelsen av dansen.

Ordet dans var ett hinder som väckte negativa associationer om prestation och utseende, vilket skapade initial tveksamhet till att delta. Det fanns en rädsla för att stå i fokus och bli bedömd av andra. Osäkerhet om huruvida kroppen skulle klara av rörelserna och rädsla för att förvärra smärtan man upplevde skapade hinder. Hos deltagarna fanns en inre osäkerhet inför det oförutsägbara och ett motstånd mot att testa nya aktiviteter. Motståndet kunde grunda sig i både praktiska hinder och känslor av utanförskap. Social osäkerhet spelade en stor roll. Att börja i en liten tajt grupp kunde vara ett hinder för att prova på dansen. Deltagarna trodde att större marknadsföring hade kunnat öka inflödet i gruppen och minskat känslan av utanförskap.

Gratis deltagande var en förutsättning då många hade dålig ekonomi. Att bli erbjuden kostnadsfri dans var motiverande. Personalens stöd och engagemang var centralt för att ta sig förbi de hinder som beskrevs. Att våga delta första gången var det viktigaste steget. Personalens praktiska stöd var avgörande för att våga släppa rädslan för nya sociala sammanhang.

Den trygga och inkluderande gruppdynamiken var helt avgörande för att känna sig fri från bedömande. Det medförde att man slappnade av och deltog på sina egna villkor. Den stödjande atmosfären hjälpte till att hitta glädje och trygghet i dansen. Deltagarna visste att de delade en sårbarhet och visade omtanke om varandra. Viktigt var att under dansen var inte deras problematik i fokus alls.

I en **inkluderande atmosfär** minskade rädslan för att bli dömd, deltagarna kunde vara sig själva och **känna sig accepterade för den de är**. Gemenskapen skapade en känsla av delaktighet så att frånvaro upplevdes som en förlust snarare än att närvaron var ett krav. Det var tydligt att danspedagogen jobbade aktivt för att det kravlösa skulle genomsyra allt de gjorde. Hon var tydlig med var fokuset skulle ligga och byggde upp rörelser steg för steg samt erbjöd anpassningar.

5. Slutsatser och reflektioner: Att utmana traditionell vård och skapa inkluderande, tillgängliga miljöer för kropp och själ

Deltagarna beskriver att dansens positiva effekter sträcker sig långt bortom danslokalen och påverkar både deras självkänsla och livsglädje. Rörelse och musik bidrar till en mer positiv självbild och ökad glädje. Framsteg i dansen stärker självförtroendet och ökar självförtroendet, vilket ofta även återspeglas i vardagen. Genom dansen, som kan ses som en övning i självacceptans och lekfullhet, förbättras deltagarnas välbefinnande och syn på sina kroppar, vilket gör dansen till ett kraftfullt verktyg för självkänsla och positiv förändring i livet som på så sätt motverkar självstigmatisering. Den estetiska dimensionen i dansen fördjupar upplevelsen och bidrar till ökad självkännet och psykiskt välbefinnande genom samspelet mellan kropp och känsla (Koch et al., 2019).

I likhet med studier av Duberg et al. (2016; 2020) poängterade deltagarna hur viktigt det kravlösa var för dansupplevelsen. Frånvaron av krav i dansen gav en fristad från både de egna och omgivningens blickar och förväntningar. Danspedagogen hade en central roll i skapandet av den kravlösa atmosfären. Till skillnad från studien av Duberg et al. (2016; 2020), där dansklassen träffades två gånger i veckan, träffades dansklassen på Mika Hälsa endast en gång i veckan. Det går inte att uttala sig om hur en annan frekvens av dansklasser eller en annan typ av dansmetod hade tagits emot av patienterna på Mika Hälsa, om det hade gett samma typ av upplevelse, eller lockat fler eller andra deltagare.

Dansterapi har studerats hos olika grupper av människor med mental ohälsa. I en systematisk genomgång och analys av forskningsstudier av dansterapi rapporterade Karkou et al. (2019) att dansterapi har visat sig minska symtom på depression och ångest, öka livskvalitet och förbättra interpersonella och kognitiva färdigheter. Liknande resultat rapporterade Lee et al. (2023) i en systematisk genomgång av forskningsstudier

om terapeutisk dans hos personer som upplevt sexuellt trauma. Dansen i den här studien handlade inte om dansterapi, men deltagarna berättade att dansen påverkat deras hälsa positivt. Intressant nog har deltagarna påpekat att just det att dansen inte handlade om behandling utan hade fokus på det friska kändes befriande och utvecklande.

Flera forskningsstudier och översiktsartiklar har rapporterat att kreativt engagemang är välgörande på ett personligt plan (Zbranca et al., 2022). Enligt CultureForHealth-rapporten kan kulturaktiviteter, däribland dans, understödja bland annat strategier för känsloreglering och öka självacceptans i relation till mental ohälsa.

Ytterligare en viktig synpunkt som framkommer i intervjuerna är den sociala gemenskapens betydelse: en gemenskap där deltagarna vet att de delar liknande svårigheter men också delar en aktivitet med fokus på det friska.

Eftersom dans var nytt inom Mika Hälsas verksamhet var det intressant att ta del av deltagarnas tankar om möjliga hinder till deltagandet respektive sådant som kan underlätta deltagandet. Det framgick av intervjuerna att uppmuntran och påminnelser från personalen, deras "snälla tjat", som en deltagare uttryckte det, och praktiska stöd var avgörande för att våga delta i dansen första gången. Det fanns en motsättning mellan å ena sidan trygghet i en liten grupp, och att å andra sidan kunna rekrytera fler att delta. När dansklassen pågått en tid skapas en trygg liten grupp som kan vara välgörande för deltagarna, men som samtidigt kan göra det svårare för nya deltagare att komma med.

Sammanfattningsvis har intervjupersonerna generöst delat med sig av sina upplevelser. Deras berättelser belyser hur dansen och den tillåtande atmosfären kan skapa en känsla av gemenskap och främja deras personliga utveckling.



Referenser

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.

Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic Analysis. I H. Cooper (Red.), *APA Handbook of Research Methods in Psychology* (Vol. 2, s. 57–71). American Psychological Association.

Bojner Horwitz, E., Lennartsson, A.-L., Theorell, T., & Ullén, F. (2015). Engagement in Dance is Associated with Emotional Competence in Interplay with Others. *Frontiers in Psychology*, Sec. Emotion Science Volume 6.

Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. New York: Harper & Row.

Corrigan, P. W., Larson, J. E., & Rüsch, N. (2009). Self-Stigma and the "Why Try" Effect: Impact on Life Goals and Evidence-Based Practices. *World Psychiatry*, 8(2), 75–81.

Deering, K. N., Amin, A., Shoveller, J., Nesbitt, A., Garcia-Moreno, C., Duff, P., Argento, E., & Shannon, K. (2014). A Systematic Review of the Correlates of Violence Against Sex Workers. *American Journal of Public Health*, 104(5), e42–54.

Duberg, A., Möller, M., & Sunvisson, H. (2016). "I feel free": Experiences of a Dance Intervention for Adolescent Girls with Internalizing Problems. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 11(1).

Duberg, A., Jutengren, G., Hagberg, L., & Möller M. (2020). The Effects of a Dance Intervention on Somatic Symptoms and Emotional Distress in Adolescent Girls: A Randomized Controlled Trial. *Journal of International Medical Research*. 48(2).

Folkhälsomyndigheten. (2024). *Kulturens betydelse för hälsa och välbefinnande*.

Fong Yan, A., Nicholson, L. L., Ward, R. E., Hiller, C. E., Dovey, K., Parker, H. M., Low, L.-F., Moyle, G., & Chan, C. (2024). The Effectiveness of Dance Interventions on Psychological and Cognitive Health Outcomes Compared with Other Forms of Physical Activity: A Systematic Review with Meta-Analysis. *Sports Medicine*, 54(5), 1179–1205.

Hackney, M. E., Burzynska, A. Z., & Ting, L. H. (2024). The Cognitive Neuroscience and Neurocognitive Rehabilitation of Dance. *BMC Neuroscience*, 25, 58.

Huang, C.-S., Yan, Y.-J., Luo, Y.-T., Lin, R., & Li, H. (2023). Effects of Dance Therapy on Cognitive and Mental Health in Adults Aged 55 Years and Older with Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC Geriatrics*, 23(1), 695.

Jämställdhetsmyndigheten. (2021). Prostitution och människohandel. Slutredovisning av uppdrag att stärka arbetet mot att barn och unga respektive vuxna utnyttjas i prostitution och människohandel, samt kartlägga omfattningen av prostitution och människohandel. (Rapport 2021:23).

Karkou, V., Aithal, S., Zubala, A., & Meekums, B. (2019). Effectiveness of Dance Movement Therapy in the Treatment of Adults with Depression: A Systematic Review with Meta-Analyses. *Frontiers in Psychology*, 10, 936.

Koch, S. C., Riege, R. F. F., Tisborn, K., Biondo, J., Martin, L. & Beelmann, A. (2019). Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A Meta-Analysis Update. (2019) *Frontiers in Psychology*, 10, 1806.

Lee, J., Dhauna, J., Silvers, J. A., Houston, M. H., & Barnert, E. S. (2023). Therapeutic Dance for the Healing of Sexual Trauma: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(4), 2143–2164.

Martín-Romo, L., Sanmartín, F. J., & Velasco, J. (2023). Invisible and Stigmatized: A Systematic Review of Mental Health and Risk Factors Among Sex Workers. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 148(3), 255–264.

Millan-Alanis, J. M., Carranza-Navarro, F., de León-Gutiérrez, H., Leyva-Camacho, P. C., Guerrero-Medrano, A. F., Barrera, F. J., Garza Lopez, L. E., & Saucedo-Urbe, E. (2021). Prevalence of Suicidality, Depression, Post-Traumatic Stress Disorder, and Anxiety Among Female Sex Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Archives of Women's Mental Health*, 24(6), 867–879.

Posadzki, P., Pieper, D., Bajpai, R., Makaruk, H., Könsgen, N., Neuhaus, A. L., & Semwal, M. (2020). Exercise/Physical Activity and Health Outcomes: An Overview of Cochrane Systematic Reviews. *BMC Public Health*, 20(1), 1724. World Health Organization. (2006). *Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health, 28–31 January 2002, Geneva.*

Svedin, C.G., Landberg, Å. & Jonsson, L. (2021). Unga, sex och internet efter #metoo – om ungdomars sexualitet och utsatthet för sexuella övergrepp och sexuell exploatering i Sverige 2020/2021. Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Zbranca, R., Dâmaso, M., Blaga, O., Kiss, K., Dascal, M. D., Yakobson, D., & Pop, O. (2022). CultureForHealth Report. Culture's Contribution to Health and Well-Being. A Report on Evidence and Policy Recommendations for Europe. CultureForHealth. Culture Action Europe.

Formgivning: Kreativism.

Foto porträttbilder s. 2 uppfifrån och ned: Jonna Engwall,
Johan Tingström, Anna Karin Landin, privat, Linda Elsert.

Foton: Broula Barnohro Oussi. Bildbehandling: Jesper Klevenås.
Bilderna i publikationen har ingen koppling till rapportens innehåll.

Utgiven av kulturförvaltningen Region Stockholm, 2026.
ISBN: 978-91-990183-9-3

