



# Dans

## som insats för att stärka psykisk hälsa hos unga

Den psykiska ohälsan bland ungdomar är idag alarmerande hög och nytänkande insatser efterfrågas. ”Dansprojektet”, en randomiserad studie från Örebro Universitet, visade att regelbunden dans gav hälsoeffekter för tonårsflickor med stressrelaterade besvär. Metodiken som kallas ”Dans för Hälsa” används nu över hela Sverige; främst som kompletterande insats inom elevhälsan, men även inom barn- och ungdomspsykiatri och primärvård.

**F**ORSKNINGSRESULTATEN BELYSER ATT KRAVLÖS DANS med fokus på rörelseglädje kan ge förbättrad självskattad hälsa, stärkt självförtroende, minskade kroppsliga och emotionella besvär och minskad användning av analgetika. Insatsen har även visat sig vara hälsoekonomiskt effektiv på grund av låga omkostnader och ett minskat antal besök hos skolsköterskan. Dans kan inte passa alla men fokus på rörelseglädje och gemenskap kan fungera som komplement till samtal och medicinering för unga med stressrelaterad psykisk ohälsa.

Förekomsten av kroppsliga och emotionella symptom som huvudvärk, magvärk, stress, oro, ångest och nedstämdhet har ökat bland ungdomar de senaste decennierna<sup>1-3</sup>. Under perioden 2013–2017 har antalet barn och unga som vårdades i psykiatrisk öppenvård ökat i Sverige<sup>4</sup>. Barn och unga vuxna som diagnostiseras med depression eller ångestsyndrom riskerar långa sjukdomsförlopp, fortsatt behov av psykiatrisk vård och läkemedelsbehandling, har svårare att fullfölja utbildning och högre risk för suicidförsök<sup>5</sup>. Även enstaka kroppsliga symptom hos i

för övrigt friska ungdomar ger fördubblad risk för depression, ångest och självskadande beteende i vuxen ålder<sup>6</sup>. Utöver det individuella lidandet utgör detta en stor samhällsrelaterad kostnad. Studier visar att den psykiska ohälsan är högre bland flickor i tonåren jämfört med pojkar<sup>2-4,7</sup>. Flickor och unga kvinnor har också högre prevalens av stressrelaterade symptom<sup>8</sup>, vårdas oftare till följd av självskadehandling<sup>4</sup> och högre risk för depression<sup>4,9,10</sup>. Även ensamhet, som är en stor riskfaktor för psykisk ohälsa är vanligare bland tonårsflickor<sup>11</sup>. Ofta saknas behandlingsalternativ för flickor med denna problembild.

Internetbaserad kognitiv beteendeterapi har visat lovande effekter för att reducera smärta och oro för ungdomar<sup>12</sup>. Fysisk aktivitet är en annan strategi för att stärka psykisk hälsa hos ungdomar<sup>13</sup>. Regelbunden träning kan ge goda effekter vad gäller reduktion av depressiva symptom och förbättring av livskvalitet (well-being, mood) och självförtroende<sup>14,15</sup>, samt även stärka social tillhörighet<sup>14</sup> som är en viktig aspekt för ungdomshälsa<sup>16</sup>. Dans i grupp är en form av social fysisk aktivitet som är populär bland unga kvinnor<sup>17</sup>. Utöver de många fysiologiska hälsoeffekter som dans ger, såsom förbättrad muskuloskeletal, kardiovaskulär och daglig funktion<sup>18</sup>; så kan dans även stärka självkänsla och förmåga att uttrycka sig hos ungdomar<sup>19</sup>. Kropp, hållning och rörelser kan ”ta vid när orden inte räcker till” och ge tillgång till fler upplevelser och uttryck än vad det verbala språket erbjuder. På så sätt kan dansen utgöra ett emotionellt och socialt stöd i kommunikation med andra, och utgöra ett stöd i att forma sin identitet och självbild under ungdomsåren.



**Anna Duberg**

Med Dr, forskningshandledare, Universitetssjukvårdens Forskningscentrum, Region Örebro län  
Leg Fysioterapeut, Region Örebro län  
Idéutveckling, Social Impact Lab, Örebro Universitet  
Enterprise AB  
anna.duberg@oru.se

## Dansprojektet – så genomfördes det

Dansprojektet framtog vid Universitetssjukvårdens Forskningscentrum Region Örebro Län, med professor **Margareta Möller** som huvudansvarig, och genomfördes som en randomiserad interventionsstudie<sup>20</sup>. Målgruppen var flickor 13–18 år med återkommande stressrelaterad psykisk ohälsa såsom återkommande somatiska besvär (huvudvärk, magvärk, ryggvärk) och emotionella besvär (nedstämdhet, stress, ångest). Rekrytering skedde i samarbete med elevhälsan; skolsköterskor informerade och tillfrågade aktuella elever. Totalt inkluderades 112 studiedeltagare i analyserna; 59 av dessa ingick i dansgruppen och 53 i kontrollgruppen. Deltagare i dansgruppen erbjöds dansintervention 2 gånger per vecka i två terminer. Deltagare i kontrollgruppen uppmanades att leva som vanligt och fick en biobiljett vid varje enkätuppföljning. Efter studiens slut erbjöds även de att få delta i en dansgrupp. Skolhälsovården var som vanligt öppen för alla under hela studieperioden. Uppföljning med enkät skedde vid studiens start samt efter 4, 8, 12 och 20 månader. Enkäten innehöll 120 frågor som fokuserade på olika aspekter av hälsa, medicin, sömn, stress, skoltrivsel, fritidsvanor, träning samt upplevelse av dans. Depressionsskattningsformulär användes för att identifiera flickor som var i behov av ytterligare insatser. De som skattade högt på skalan fick träffa psykolog för bedömning av eventuellt ytterligare stöd samt för att utesluta suicidrisk.

Flickorna rekryterades från 21 olika skolor i länet och det var cirka 14–20 flickor i varje dansgrupp. Dansklasserna varade i 75 minuter och genomfördes efter skoltid. Fokus låg på att lyfta fram flickornas resurser genom att uppmantra rörelseglädje och inte prestation; ”*kom som du är*” var uttalat från start och det var inga uppvisningar i slutet av terminen. En kravlös och prestationsfri atmosfär utgjorde en central aspekt, likaväl som gemenskap och kreativitet. Intentionen var att erbjuda ett tillfälle att uppleva kroppen på ett positivt sätt, känna dansglädje, öka kroppskännedom och stärka förmåga till social interaktion. Flickorna hade möjlighet att komma med egna musikkörsförslag om de ville. Varje danstillfälle inkluderade uppvärmning, lekfulla samarbetsövningar, dans (både koreograferad och improviserad – olika teman och stilar), avslappning (inledd av lätt kort massage parvis), kortfattad reflektion.

## Resultat – hälsoeffekter

Totalt 81 procent fullföljde hela interventionen och 92 procent skattade den positivt<sup>21</sup>. Efter avslutad intervention hade den självskattade hälsan ökat mer för flickorna som deltagit i dansgrupp än för dem som utgjorde kontrollgrupp<sup>21</sup>. Denna skillnad mellan grupperna var statistiskt signifikant. Vid 8 månaders uppföljning hade 53 procent i dansgruppen förbättrat sin självskattade hälsa, vid 12 månader 65 procent och vid långtidsuppföljningen hade 56 procent ökat sin hälsa jämfört med vid studiens start. Motsvarande siffror i kontrollgruppen vid samma tillfällen var 33, 32 samt 33 procent.



*Dansen sågs som en oas från stress, en fristad från högt satta individuella och sociokulturella upplevda krav.*

Resultaten visar vidare att efter avslutad intervention hade somatiska besvären (huvudvärk, magvärk, ryggvärk) och emotionella besvären (nedstämdhet, stress, ångest) minskat signifikant mer i dansgrupp än kontrollgrupp efter avslutad intervention ( $p$ -värde 0,021 respektive 0,023)<sup>22</sup>.

Hälsoekonomisk utvärdering jämförde dansinterventionen som komplement till skolhälsovård med endast skolhälsovård<sup>23</sup>. Analysen visar att insatsen var kostnadseffektiv, beroende på ökad livskvalitet, minskat antal skolsköterskebesök (54 % i dansgruppen och 25 % i kontrollgruppen minskade besöken) samt att dansen är en förhållandevis billig insats.

## Resultat - upplevelser

Kvalitativa analyser av 24 genomförda intervjuer belyser att den kravlösa atmosfären och stödjande gemenskapen var av stort värde för deltagarna<sup>24</sup>. Dansen sågs som en oas från stress, en fristad från högt satta individuella och sociokulturella upplevda krav. Den centrala förståelsen av flickornas upplevelser var ”*Er-far kroppsförankrad självtillit som öppnar nya dörrar*”. Denna ökade självtillit genererade ny förmåga att ”ta plats” både rumsligt och metaforiskt.

## Fem kategorier sammanfattar upplevelserna och illustreras nedan med exempelcitat<sup>24</sup>:

### 1. En fristad från stress

"För det, ja, för i hela samhället är det ju så att det är liksom betyg eller poäng eller liksom typ och det är så skönt och komma till dansen för då kan man liksom släppa allting annat och liksom bara vara där. Utan att hålla på och prestera någonting eller så. Det är jättebra."

### 2. Stödande gemenskap

"Jag har liksom aldrig mött på en sån stor tjejgrupp som där alla känner att, liksom vi stöttar varandra och här är det ingen tävling som gäller utan det är att bara vara. Så det var en chock lite där, var det faktiskt."

### 3. Glädje och empowerment

"Och sen just när jag får dansa då känner jag att jamen här är jag, här står jag med mina fötter och får göra vad jag vill. Så det är inget ni kan komma in och säga till om."

### 4. Acceptans och ökad tilltro till sin förmåga

"Ja, jag blev, jag blev stolt över mig själv, ja. Liksom att, jamen det är en till sak som jag klarar av, jag kan, jag behöver inte vara så förberedd på allting utan jag kan lita på mig själv, lita på min egen förmåga, ja."

### 5. Dans som känslomässigt uttryck

"Man behöver liksom inte gå fram till den människan och säga, ja jag är på arg på dig, för att få ut det. Utan man dansar liksom, får ut det på det sättet."



*Att röra sig tillsammans kan skapa kraftfulla sociala band som minskar känslor av utanförskap och stärker psykisk hälsa.*

Det finns ett stort behov av att förbättra det faktum att tonårsflickor ofta har en negativ syn på sin kropp<sup>2</sup>. Dans kan ibland uppfattas som elitistiskt, men tvärtom kan denna form av fysisk aktivitet genom kreativa, skapande, estetiska aspekter förbättra kroppsbild för de som deltar<sup>27</sup>. Det är dock viktigt att förmedla stöd i motivation och ha fokus på rörelseglädje för att få regelbundet deltagande bland unga<sup>28</sup>.

Det ordlösa i dansens rörelse och rytm gör att det är en tack-sam aktivitet att använda sig av för att bygga nya broar mellan individer från olika kulturer. Även de som saknar full tillgång till det svenska språket kan i dansens kreativa och sociala miljö få möjlighet att känna delaktighet.

Det är vanligt att tonårsflickor söker elevhälsa för stöd vid huvudvärk, magsmärta och sociala problem<sup>29</sup>; och forskning understryker att tidiga insatser för dessa symptom borde ha högre prioritet på grund av den höga risken för fortsatt psykisk ohälsa<sup>6</sup>. Även WHO understryker vikten av att strategier vidtas för att förbättra den psykiska hälsan hos unga<sup>2</sup>. Dans har potential att utgöra ett exempel på hälsoekonomiskt effektiv och aktiv insats som kan utgöra ett icke-farmakologiskt behandlingsalternativ för målgruppen. Även andra former av kravlös fysisk aktivitet kan tänkas användas som preventiv åtgärder som stärker social tillhörighet och identitet.

Dansprojektets metod som kallas "Dans för Hälsa" togs fram med stöd av Social Impact Lab vid Örebro Universitet och implementeras nu över hela Sverige. I skrivandets stund finns 363 utbildade, efterfrågan kvarstår och instruktörskurser ges regelbundet. Uppskattningsvis är det nu över tusen ungdomar som regelbundet deltar i insatsen. Implementeringen - oftast i samverkan med elevhälsa, men även inom barn- och ungdomspsykiatri och primärvård - fungerar oftast väl. Erfarenhetsmässigt eftersom dans är en populär och efterfrågad aktivitet och många unga uttrycker att det är skönt att slippa prestationsmomentet. Implementeringsprocessen har också utvärderats vetenskapligt och summerar följande anledningar till lyckosam och snabb spridning; att det finns ett stort behov att bemöta problemati-

Sammanfattningsvis kan studiens resultat utöka den kunskapsbas som ligger till grund för utformandet av framtida interventioner riktade till ungdomar.

## Diskussion

Den sociala aspekten, gemenskapen som uppstod i dansgruppen, har sannolikt bidragit till de positiva resultaten. Att röra sig tillsammans kan skapa kraftfulla sociala band som minskar känslor av utanförskap<sup>25</sup> och stärker psykisk hälsa<sup>15</sup>. För tonårsflickor har gemenskap och samhörighet visat sig vara en viktig aspekt för livskvalitet<sup>26</sup>. Att grupperna har varit riktade, dvs att samtliga deltagare har haft stressrelaterade symptom, kan ha haft trösterik effekt, eftersom de inte behövt känna sig ensamma om sina besvär.

Eftersom ältande ofta ingår i psykisk ohälsa, dvs att ha fastnat i negativa tankebanor och oro, kan dansens fokusskifte från tanke till kropp vara värdefull. Istället för att stanna kvar i tankarna riktas fokus till upplevelsen av rörelse, vilket ger en medveten närvaro samtidigt som kroppskännedom stärks och pulssökningen ökar välbefinnandet.

ken hos målgruppen – att det finns tillit till metodens forskningsförankring – samt att det upplevs lätt att anpassa upplägget till lokala förutsättningar<sup>30</sup>. Vidare är faktorer som stabil finansiering, samverkan och rekrytering viktiga aspekter vid implementering (Carlsson).

Dans för Hälsa utnämndes av Dagens medicin till "Årets förnyare inom svensk sjukvård" 2019 med motiveringen: "För att på ett imponerande sätt ha mobiliserat och motiverat till bättre hälsa, utan dyra investeringar och med ungas egen kraft. Årets Guldskalpell-vinnare har med stöd i evidens metodiskt förnyat vårdens arbetssätt genom att ta vara på det friska."

Och just det fokuset – att ta vara på det friska och stärka resurser, där finns mycket att vinna. Dels genom att individen själv tar mer ansvar vilket minskar vårdbehov, dels genom att det salutogena perspektivet ger viktiga signaler om kraften och möjligheten i att själv förbättra levnadsvanor och därmed påverka sin hälsa. Tyvärr är andelen unga som är tillräckligt fysiskt aktiva på fritiden oroväckande lågt<sup>2,3</sup> och mycket arbete kvarstår i att vända den trenden. Att få stöd i att stärka sin förmåga att kunna delta i en organiserad aktivitet kan vara ett

viktigt steg för individen. Att i en trygg miljö få samspela med andra och genom rörelse få uppleva kroppslig egenmakt (empowerment) kan vara ännu fler steg i rätt riktning. Steg som spelar roll – även utanför danssalen. ❁

#### Referenser

1. Bor, W., Dean, A. J., Najman, J. & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 48(7), s. 606–616.
2. World Health Organization. Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health policy for children and adolescents, no. 7.
3. Folkhälsomyndigheten. Utvecklingen av psykosomatiska besvär, skolstress och skoltrivsel bland 11-, 13- och 15-åringar : Resultat från Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18.
4. Socialstyrelsen. Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga. Öppna jämförelser 2019. Artikelnummer 2019-12-6475. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
5. Socialstyrelsen. (2017) Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna. Artikelnummer 2017-12-29 [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Fullständig referenslista finns på Barnbladets hemsida:  
[www.barnbladet.se](http://www.barnbladet.se)

Bröstmjolk är bäst för bebisar

## Alla behöver vi lite hjälp ibland... Vi finns med genom hela amningsresan!

### 2in1 Electric & Manual Breast Pump

- Växla mellan elektrisk och manuell bröstpump i två enkla steg
- Extra mjuk tratt – passar alla bröststorlekar
- Uppladdningsbart batteri – håller upp till 5 timmar
- Alla delar (utom slang och display) kan steriliseras
- Pumpa direkt i MAM:s nappflaska eller förvaringsburk för bröstmjolk

Säg hej till oss på Barnveckan i Växjö den 30/3-2/4 så berättar vi mer om oss och våra produkter

MAM

[mambaby.com](http://mambaby.com)



@MAMSverige



[mambaby.com/se/babytalk](http://mambaby.com/se/babytalk)



@mambaby\_nordic