



Dans för personer med **Parkinsons sjukdom**

Att erbjuda dansträning som ett komplement till den sjukvård som redan erbjuds personer med Parkinsons sjukdom, vore en förhållandevis billig, och samtidigt lustfylld metod som är helt fri från biverkningar. Det konstaterar **Åsa Elowson**, leg fysioterapeut, som genomfört en studie av dansträning för personer med Parkinsons sjukdom. Läs mer i denna artikel.



”Personer med Parkinsons sjukdom måste även hantera de psykosociala aspekterna som kronisk sjukdom medför, såsom social isolering och att bli allt mer identifierad med sin sjukdom.”

Parkinsons sjukdom är en kronisk, progredierande neurologisk sjukdom. I Sverige finns omkring 22.000 personer med Parkinsons sjukdom och varje år insjuknar cirka 2.000 personer. Utmärkande för sjukdomen är skakningar (tremor), förminskade och långsamma rörelser (hypokinesi/bradykinesi), stelhet (rigiditet) och nedsatt balans (postural instabilitet). De icke-motoriska symptom som ofta förekommer är oro, depression, apati, fatigue, sömnstörningar och förstoppning. Även kognitiva funktioner kan vara påverkade vid Parkinsons sjukdom, såsom minne, uppmärksamhet och exekutiva funktioner. Det finns flera studier som visar att ångest/oro är vanligt hos personer som diagnostiserats med Parkinsons sjukdom. Oro/ångest ses som ett av de vanligaste icke-motoriska symtomen. Det är vanligare hos denna patientgrupp såväl i jämförelse med den övriga befolkningen som med andra personer som har kroniska sjukdomar. Personer med Parkinsons sjukdom måste även hantera de psykosociala aspekterna som kronisk sjukdom medför, såsom social isolering och att bli allt mer identifierad med sin sjukdom. Orsaken till sjukdomen är att dopaminsystemet långsamt försämras på grund av att de nervceller som tillverkar dopamin sakta bryts ned. Vanligaste behandlingen för personer med Parkinsons sjukdom är levodopa som

syftar till att öka dopaminhalten i hjärnan, vilket hjälper till att kontrollera symtomen. Något fler män än kvinnor får Parkinsons sjukdom, men i stort är könsfördelningen rätt jämn och den vanligaste debutåldern är 55 till 60 år.

FYSIOTERAPI FÖR PERSONER MED PARKINSONS SJUKDOM

Enligt svenska riktlinjer för fysioterapi vid Parkinsons sjukdom inriktar sig fysioterapi på att bibehålla och förbättra aktivitetsförmågan vad gäller förflyttningar, balans, gång, fysisk aktivitet och fall.¹ Den träning som utförs är i huvudsak: styrketräning, konditionsträning, gång- och balansträning, förflyttningsträning där ”cueing” ingår, samt fallpreventiv träning. Cueing är en metod som syftar till att hitta strategier för att personen ska kunna släppa på eller gå runt läsningar i framför allt ben och fötter vid gång, så kallat frysning-fenomen. Icke-motoriska symptom, bland annat oro/ångest och depression, har ofta en nyckelroll vad gäller livskvalitet hos personer med Parkinsons sjukdom. Beträffande behandlingsmetoder vid icke-motoriska symptom, har det tidigare konstaterats att fysisk aktivitet har inverkan på dessa symptom.² I de europeiska riktlinjerna för fysioterapi vid Parkinsons sjukdom finns både dans och tai chi med som behandling.

DANS

Dans är ett konstnärligt uttryck, vilket innebär att det är mer än bara fysisk aktivitet. Varje rörelse har en mening och det konstnärliga uttrycket och det estetiska i dansen har stort värde. I dansträningen är det bland annat rörelse, rytm, röst, lekfullhet, styrka och mjukhet som övas, både var och en för sig och/eller flera tillsammans.³ I improviserad dans är varje person medskapare till sin rörelse, vilket ger en kreativ och konstnärlig dimension som fördjupar upplevelsen av rörelsen.⁴ Dansare har kunskapen om hur kroppsrörelse kombineras med känslor och tankar för att skapa en upplevelse av nuet och att med dansen utveckla balans, styrka och taktkänsla. I dansträningen gör var och en sin rörelse och uttrycker sig med kroppen i samvaro med andra.⁵ Att dansa betyder att ta kommandot över kroppen och över situationen.

Dans omfattar såväl motoriska, kulturella, sociala, emotionella som estetiska aspekter. Dans kan bygga identitet och självförtroende genom att den ger en form åt inre bilder/tankar och känslor, som kanske inte kunnat uttryckas med ord.⁴ Dessutom är dans något som sker i en gemenskap med andra personer. Dans i grupp kan locka individer ur isolering av den anledningen att det skapas sociala och känslomässiga band, samtidigt som känslor av välbefinnande väcks genom att interagera med andra.

Exempel på processer som sätts i gång i kroppen med dansen är att:

- kroppsminnen bearbetas
- personen får kontroll över kroppen och därmed över situationen
- autonom reglering (parasymptikus aktiveras och sympatikus lugnas ned)
- personen speglas genom den kroppsliga rörelsen
- det sker ett uppbrott från mental fokus och i stället sker en förankring i det kroppsliga
- det kan ske en kroppskontakt och beröring med andra personer
- lust och rörelseglädje uppstår



- det sker en samstämmighet mellan kroppens inre och yttre verklighet
- psykologiska processer aktiveras
- dansaren påbörjar ett uttryck och utforskande av känslor genom kroppsspråket
- det pågår ett uttryck av kroppsliga förmågor och känslor bakom ord.⁴

DANS FÖR PERSONER MED PARKINSONS SJUKDOM

Sedan 2013 har individer med Parkinsons sjukdom i Sverige erbjudits dans enligt en specifik metod, Dance for Parkinson's Disease. Metoden är utvecklad av Mark Morris Dance Group i New York, för att vara ett redskap att träna personer med Parkinsons sjukdom med utgångspunkten att dans är välgörande och njutbart.⁶ Undervisningen leds av

professionella dansare i danstekniker från modern dans, balett, stöpp och folkdans. Danspedagogerna betonar individuell och gruppdans istället för pardans och bemöter deltagarna som dansare och inte som patienter – det talas inte om sjukdomen på dansen.⁶

Deltagarna introduceras till de tekniker som dansare utövar för att kontrollera kropp och rörelse genom blick, ljud, beröring, tanke och fantasi.⁷ Rytm används för att deltagarna lättare ska komma ihåg rörelser, skapa dynamik och för att inte fastna i låsta lägen (frysning). Röst används som ett instrument i dansen, bland annat med tanke på hypomimi ”maskansikte” och entonig röst som ofta utvecklas vid Parkinsons sjukdom.

En strategi dansare använder sig av för sin kroppskontroll, för att utveckla sin rörelserepertoar och för att minnas rörelser och rörelsesekvenser är att skapa inre bilder, vilket har visat sig vara

användbart för personer med Parkinsons sjukdom, framför allt då de hamnar i frysningsepisod.⁶

Varje danspass innehåller:

- Uppvärmning sittande på stolar (*förbereða kroppen, andningen, öka blodcirkulationen, medvetenhet om egna kroppen och andra dansare, fot-uppvärmning*)

- Övningar vid stång med olika rörelsekvaliteter (*stadigt stående, balans, stora rörelser, viktöverföringar*)

- Förflyttnings- och gångövningar (*gång och stående med/utan stöd, stanna-starta*)

- Koreografi (*koordination, minne, höger-vänster, rumsig orientering, multi-tasking=göra flera saker samtidigt*)

- Improvisation (*kreativitet och fantasi, problemlösning, uttryck, samarbete*)

- Parövningar (*socialt samspel, beröring*)

- Nedvarvning/avspänning.⁶

STUDIENS GENOMFÖRANDE

Studien genomfördes på en dansskola i Stockholm. Designen mixed method tillämpades med tonvikt på den kvalitativa delen. Fokusgruppsintervjuer genomfördes med deltagarna (n=16) för att få en uppfattning om deras upplevelser av dansen. Av deltagarna var elva kvinnor och fem män i åldern 49 till 81 år som hade haft parkinsonsdiagnosen i 2 till 25 års tid. Antal terminer de hade deltagit i dansen varierade mellan 0–6 terminer (i medeltal 3 terminer). Varje tillfälle varade i 1,5 timmar med paus emellan.

DANS SOM BEFRIELSE FRÅN KROPPSLIGA BEGRÄNSNINGAR

En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats valdes, som utmynnade i ett övergripande tema: *Dans som befrielse från kroppsliga begränsningar*. Under temana visar att dansen hade betydelse genom att ge ökat välbefinnande, ökad självkänsla och paus från sjukdomen. Dansens betingelser bestod av: att ingå i grupp, att bli sedd, att bli betraktad

som dansare och att få tillgång till musik och rörelse.

DELTAGARNAS UPPLEVELSER

Resultatet i denna studie överensstämmer till stor del med resultat från internationella studier både på dans och Dance for Parkinson's Disease⁷⁻⁹ och visade att dansen hade inneburit ett ökat välbefinnande, såväl fysiskt som känslomässigt och socialt, för samtliga deltagare. De beskrev att dansen innebar en paus från sjukdomen. Ju längre de deltagit i dansen desto djupare kunde de åter identifiera sig med den person som de var före sjukdomen genom att de vunnit självförtroende, bland annat då de efter hand bemästrat svårigheter inom dansen. Genom dansen utvecklade de acceptens för de begränsningar de upplevde på grund av sjukdomen, då uppmärksamhetsfokus flyttades från kroppens oförmåga till vad kroppen uttryckte. Därmed ökade kapaciteten att identifiera sig som den de var och inte som en sjuk person.

Hizentra®
Humant normalt immunglobulin (SClg) 20 % lösning

Flexibel kontroll av CIDP för större frihet i vardagen

Det första och idag enda immunglobulinet godkänt för subkutan administrering vid indikationen kronisk inflammatorisk demyeliniserande polyneuropati (CIDP)



Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

CSL Behring AB, Box 712, 182 17 Danderyd | Tel: 08 544 966 70 | Fax: 08 622 68 38 | info@cslbehring.se | www.cslbehring.se

Hizentra® (Humant normalt immunglobulin (SClg)) 200 mg/ml injektionsvätska för subkutan injektion, lösning. Rx, F, J06BA01. Indikation: Substitutionsterapi hos vuxna, barn och ungdomar (0–18 år) vid primära immunbristsyndrom eller hypogammaglobulinemi vid kronisk lymfatisk leukemi och multipelt myelom samt före eller efter allogen hematopoetisk stamcellstransplantation. Immunomodulerande terapi hos vuxna, barn och ungdomar (0–18 år) som underhållsbehandling av patienter med kronisk inflammatorisk demyeliniserande polyradikuloneuropati (CIDP). Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Patienter med hyperprolinemi typ I eller II. Hizentra får inte ges intravaskulärt. Förpackningsstorlekar: 5 ml (1 g), 10 ml (2 g), 20 ml (4 g), 50 ml (10 g) samt 10 × 10 ml (10 × 2 g). Förvaring i rumstemperatur under hela hållbarhetstiden. Datum för översyn av produktresumén: 02/2019.

För fullständig produktinformation, kontraindikationer, försiktighet, biverkningar, dosering och pris se www.fass.se.

"Jag trodde livet skulle ta slut när jag fick min diagnos, men här har jag kunnat känna att livet går vidare."

Samtliga återkom till den glädje som dansen bidrog med. Glädjen var både i skapandet och i uttryckandet av själva rörelsen och i mötet med de andra dansarna. Deltagarna beskrev att då de i träningen fokuserade på det som var möjligt i kroppen och rörelsen, skapades en känsla av frihet. Den improviserade rörelsen hjälpte både till att uppfatta och att lita till sina impulser. Deltagarna mötte utmaningar som de övervann, kände sig stolta över vad de åstadkom och kunde känna sig tjusiga, lätta och fria.

"... sällan man går från en vanlig träning och känner sig så glad och lyckad på något sätt. Jag tror det är unikt med dansen."

Den sociala tillhörigheten var viktig för deltagarna. De kom till ett sammanhang där de kände sig accepterade och förstådda och de delade erfarenheter med varandra kring svårigheter av sjukdomen. Det skapades ett sammanhang av att gå och träna en gång i veckan, men också på dansgolvet i danssalen skedde något viktigt: kontakten med de andra, att se dem och att bli sedd.

"Och en del av det att man blir så berörd, det tror jag är det att vi genomför någonting tillsammans men vi gör det utifrån helt olika utgångspunkter. Och det är ok."

"Man jobbar med varandra och man ser in i ögonen på varandra och känner varandras sorg samtidigt som man ger så mycket glädje, men vi vet precis vad det här handlar om. Vi vet vad vi har för kropp. Och just det här mötet öga mot öga är helt fantastiskt."

I studien framkom även att effekten från dansen kvarstod i kroppen efteråt, allt ifrån några timmar upp till flera dagar efter träning. Två deltagare som var i behov av färdtjänst för att ta sig till dansträningen upplevde en så betydande förbättring efter danspassen att de kunde åka kommunalt hem.

"Ja, man är lätt när man går härifrån. Man sitter ihop, både kroppen och själen och sjukdomen och allting sånt där."

"I studien framkom även att effekten från dansen kvarstod i kroppen efteråt, allt ifrån några timmar upp till flera dagar efter träning."

DANS SOM KOMPLEMENT TILL MEDICINSK VÅRD

Sammanfattningsvis framkom det i studien att dans är en fysisk aktivitet som ger, inte enbart fysisk påverkan, utan även psykosocial och känslomässig dito, och som underlättade för deltagarna att hantera sjukdomen. Deltagarna i denna studie berättade att dans kan vara ett uppbyggande sätt att få hjälp att förhålla sig till sin sjukdom. Att erbjuda dansträning som ett komplement till den sjukvård som redan erbjuds personer med Parkinsons sjukdom, inte minst med tanke på att antalet individer med Parkinsons sjukdom beräknas öka i framtiden på grund av den ökande andelen äldre, vore en förhållandevis billig, och samtidigt lustfylld metod som är helt fri från biverkningar.



ÅSA ELOWSON
Leg fysioterapeut, MSc,
Institutionen för
neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle,
Karolinska Institutet
elowson.asa@gmail.com

Handledare: Adrienne Levy Berg, Med Dr, Sektionen för fysioterapi, Karolinska Institutet.

Originaltitel: Dans som befrielse från kroppsliga begränsningar – deltagarnas upplevelser av dans för personer med Parkinsons sjukdom.

Examinering ägde rum 28 maj 2019 vid institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet.

REFERENSER

1. Nilsson M, Franzén E & Winberg C. Svenska riktlinjer för fysioterapi vid Parkinsons sjukdom. Fysioterapeuterna. 2018.
2. Sauerbier A, Cova I, Rosa-Grilo M, Taddei RN, Mischley LK & Chaudhuri KR. Treatment of Nonmotor Symptoms in Parkinson's Disease. International Review of Neurobiology 2017; 132(13):361-379. doi: org/10.1016/bs.irn.2017.03.002
3. Poikonen H, Toiviainen P & Tervaniemi M. Naturalistic music and dance; Cortical phase synchrony in musicians and dancers. Public Library of Science one 2018; 19(13):4, e0196065. doi: 10.1371/journal.pone.0196065
4. Bojner Horwitz E. Kultur för hälsans skull. (1. uppl.) 2011, Stockholm: Gothia.
5. Westheimer O. Why Dance for Parkinson's Disease. Topics in Geriatric Rehabilitation 2008; 24(2):127-140. doi: 10.1097/01.TGR.0000318900.95313.af
6. DANCE for PD. (2010-2017). Hämtad 2019-05-07 från <https://danceforparkinsons.org/about-the-program>
7. McRae C, Leventhal D, Westheimer O, Mastin T, Utley J & Russell D. Long-term effects of Dance for PD® on self-efficacy among persons with Parkinson's disease. Arts & Health 2016; 10(1):85-96. doi.org/10.1080/17533015.2017.1326390
8. Bogner S, DeFaria AM, O'Dwyer C, Pankiw E, Simic Bogler J, Teixeira S, Nyhof-Young J & Evans C. More than just dancing: experiences of people with Parkinson's disease in a therapeutic dance program. Disability and Rehabilitation 2017; 39(11):1073-1078. doi: 10.1080/09638288.2016.1175037.
9. Heiberger L, Maurer C, Amtage F, Mendez-Balbuena I, Schulte-Mönting J, Hepp-Reymond MC & Kristeva R. Impact of a weekly dance class on the functional mobility and on the quality of life of individuals with Parkinson's disease. Frontiers in Aging Neuroscience 2011; 3(14):1-15. doi: 10.3389/fnagi.2011.00014.