

FOD PÅ GULV

En forskningsundersøgelse om tilpasset folkedans med levende musik for udsatte unge og voksne med psykisk sygdom med fokus på mental og fysisk sundhed.





FOD PÅ GULV

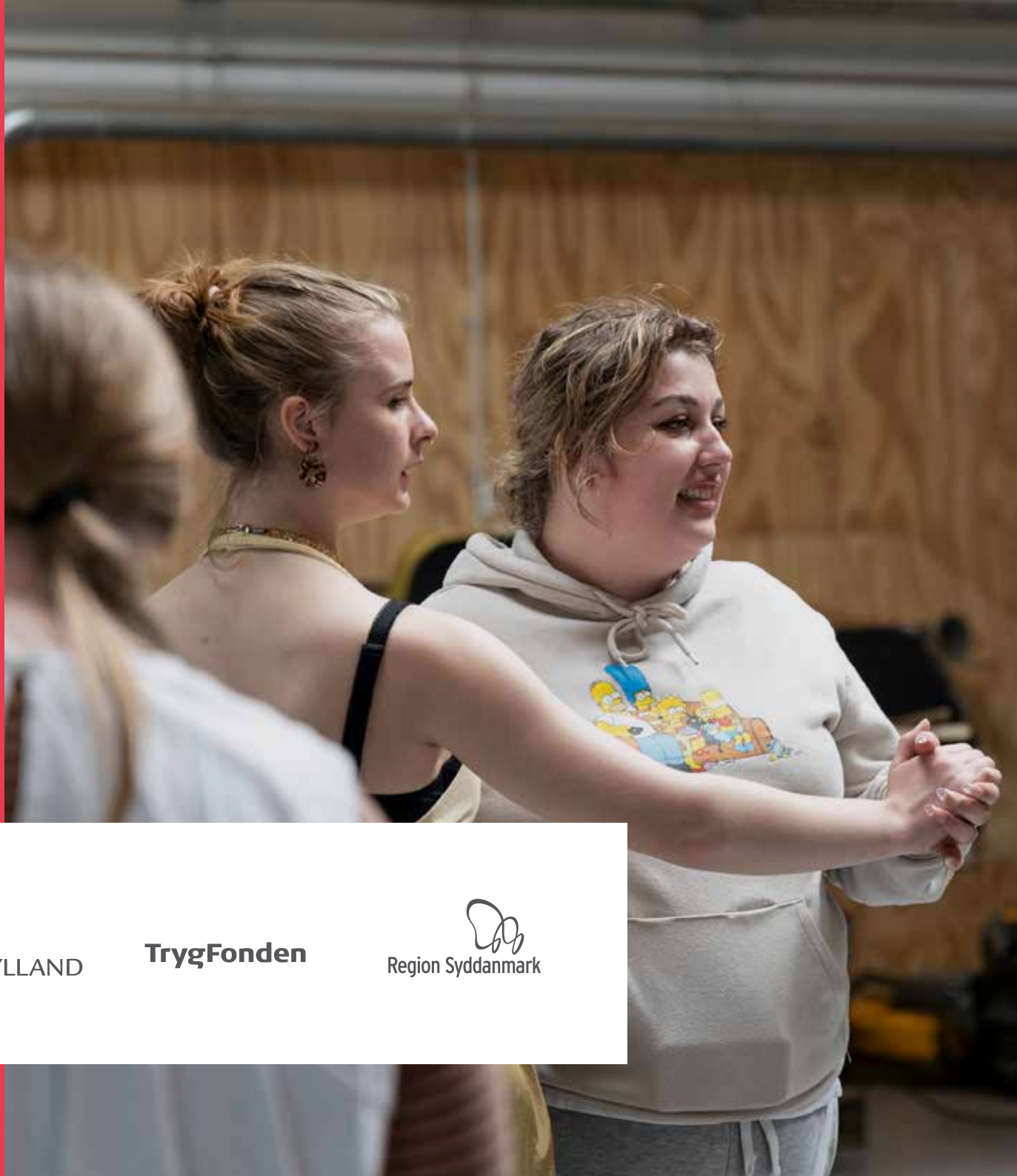
En forskningsundersøgelse om tilpasset folkedans med levende musik for udsatte unge og voksne med psykisk sygdom med fokus på mental og fysisk sundhed.

Maj 2024

Rapporten er udarbejdet af:
Stine Jacobsen, Ditte Egholm & Elizabeth Jochum

Fotos: Grete Marie Jensen

Layout: Jacob Pedersen



Tak for tilskud til:

**KULTUR
KANTEN**

 REGION
NORDJYLLAND

TrygFonden


Region Syddanmark



IND- HOLD

3 Opsummering

5 Baggrundsviden

7 Formål & Organisering

7 Fod på Gulv Intervention

8 Forskningsmetode

8 Institutioner, skoler og deltagere

9 Design & Dataindsamling

10 Etik

10 Spørgeskemaer

11 Aktivitetssensorer og spytpøver

12 Interviews med deltagere & fagpersoner

12 Resultater

13 Mental trivsel & ensomhed

16 Fysisk aktivitet og puls hos de unge

16 Antistoffer hos de unge

17 Temaer fra Interviews på tværs

17 ——— Relation

19 ——— Mestring & progression

20 ——— Sanseoplevelser

21 ——— Facilitering

22 ——— Motivation & Deltagelse

23 Sammenfatning af data på tværs

24 Konkluderende bemærkninger og anbefalinger

26 Referencer





”

Allerede efter første gang, følte du lidt, at vi var i samme båd. Det ved folkedans er, at det fremkalder sådan en følelse af fællesskab





OPSUMMERING

Nationale sundhedsdata afslører, at hver femte voksen kvinde og hver syvende mand i Danmark rapporterer dårligt mentalt helbred med endnu højere tal blandt unge. Den fysiske sundhed er også bredt udfordret både hos voksne og unge, og vi ved generelt for lidt om særligt de unges mentale og fysiske sundhed. Forskning indikerer, at danseaktiviteter kan forbedre fysisk og mental sundhed hos både unge og voksne. Dog kræver det mere forskning for at forstå dansens fulde potentiale i at styrke sundhed og trivsel hos udsatte unge og voksne med psykisk sygdom.

Formålet med dette forskningsprojekt var at evaluere en kultur- og sundhedsintervention bestående af 6 ugers tilpasset folkedans til udsatte unge og voksne med psykisk sygdom på 7 forskellige institutioner og skoler. Projektet undersøgte både den fysiske og mentale effekt af interventionen samt deltageres og fagfolks oplevelse af at deltage i og facilitere den. Projektet blev gennemført i samarbejde mellem Tempi/Genklang og Aalborg Universitet i overensstemmelse med regionale retningslinjer for medicinsk etisk forskning og var godkendt af den regionale lægeetiske komité.

Interventionen, kaldet "Fod på Gulv", består af seks 90-minutters tilpasset folkedans-sessioner ledet af erfarne instruktører og musikere. Danseinstruktionen og musikken tilpasses løbende deltageres behov og kapacitet, og alle kan være med til dansen på deres egne præmisser. Essensen af "Fod på Gulv" er inklusion og fællesskab, hvor hver enkelt deltager føler sig tryk og værdsat. Det er et sted, hvor man kan være sig selv, deltage på egne præmisser og samtidig være en del af et større fællesskab, og hvor man har lyst til at bevæge sig.

Syv institutioner og skoler indgik i forskningen herunder 46 udsatte unge og 43 voksne med lettere psykisk sygdom, hvor ikke alle deltog i alle typer dataindsamlinger og målinger. De udsatte unge, mellem 15 og 25 år, blev rekrutteret fra fleksible skoletilbud og havde forskellige diagnoser, inklusiv stress og angstrelaterede udfordringer, mens voksne i alderen 21-81 med lettere psykisk sygdom deltog fra forskellige botilbud og aktivitetstilbud. Dataindsamlingen inkluderede validerede spørgeskemaer om mental trivsel og ensomhed, kortisol og antistof samt aktivitetssensorer til måling af fysisk aktivitet. Desuden blev deltageres og fagprofessionelles oplevelser observeret og dokumenteret gennem gruppeinterviews og

deltagerobservationer. Initiativer som online-møder og introduktioner på institutionerne og skolerne faciliterede deltageres forståelse og engagement i forskningen, herunder oplæg og samtykkeerklæringer. På denne måde fik deltagerne den nødvendige grundlæggende forståelse for interventionen og forskningen og skabte et trygt rum for spørgsmål og kommentarer.

Analyser af spørgeskemadata før og efter den tilpassede folkedans intervention viste en signifikant stigning i mentale trivselsmålinger (WEMWBS og MHC-SF) blandt både unge og voksne deltagere, hvilket indikerer en forbedring i deres mentale sundhedstilstand. Effekten af interventionen var moderat til høj, hvilket tyder på, at den havde en betydelig indflydelse på deltagerne. For de voksne og den samlede gruppe af både voksne og unge var der også en signifikant forbedring i følelsen af ensomhed og sociale tilknytning, målt ved UCLA-scores. Dog blev denne udvikling i ensomhed ikke observeret blandt de unge alene, hvor det var svært at samle data.

Analyser af aktivitetsdata kun målt hos de unge viste, at de bevægede sig mere og havde lavere puls i dansesession 6 sammenlignet med dansesession 2. Forskellen i det



samlede antal skridt mellem session 2 og 6 var omkring 5%. Der var en reduktion i stille perioder og pulsfrekvens med henholdsvis 25% og 15% fra session 2 til 6. Den tid, de unge tilbragte ved langsom gang, faldt med 15%, mens tiden ved normal og hurtig gang steg med henholdsvis 22% og 24%. Resultaterne viser en positiv udvikling hos de unge deltagere i interventionen. Den øgede fysiske aktivitet og den lavere puls i session 6 sammenlignet med session 2 indikerer en forbedring i deres fysiske form og udholdenhed. Det tyder på, at tilpasset folkedans kan være en effektiv måde at øge den fysiske aktivitet hos udsatte unge. Dog bør disse resultater tolkes med forsigtighed, da de baserer sig på en lille gruppe unge deltagere.

Gennem tematisk analyse af gruppeinterviews med både udsatte unge og voksne med psykisk sygdom blev flere centrale temaer identificeret. Blandt disse var den relati-

on, hvor deltagerne beskrev at møde nye ligesindede og opleve en ny måde at være sammen på. Desuden blev der fremhævet en følelse af fællesskab og en positiv oplevelse af at danse sammen. Deltagernes progression blev også diskuteret, herunder deres mestring af trin, øget selvtillid og ønsket om at forbedre sig. Tilpasning til individuelle behov, inkluderende og fleksibel facilitering samt støttende og ikke-dømmende atmosfære blev betraget som vigtige faktorer i facilitering af interventionen. Deltagerne beskrev dansen som fysisk udfordrende, hvilket bidrog til deres oplevelse af at strække deres grænser og udvikle deres fysiske form. Der blev hos facilitatorerne lagt vægt på vigtigheden af at tilpasse aktiviteterne til individuelle behov, hvilket skabte et rum, hvor deltagerne oplevede at kunne deltage på deres eget niveau og samtidig føle sig inkluderet. At danse til live-musik blev fremhævet som en berigende oplevelse, der tilføjede en ekstra dimension til

dansen og skabte en levende og engagerende atmosfære, hvor deltagerne følte sig fuldstændigt engagerede og fordybede i dansen.

På baggrund af vores omfattende undersøgelse konkluderer vi, at den tilpassede folkedans viser lovende resultater i forhold til at forbedre den mentale trivsel og mindske ensomhed samt at kunne skabe en oplevelse af samhørighed blandt udsatte og sårbare deltagere. Vores data antyder også positive tendenser i retning af forbedret fysisk sundhed, selvom der stadig er behov for yderligere forskning på dette område. Dybdgående interviews afslørede en følelse af ligeværdighed og tryghed blandt deltagerne samt en stigning i selvtillid og mestring. Trods udfordringer med rekruttering og dataindsamling, især blandt de unge, gav denne pilotundersøgelse os værdifuld indsigt i de specifikke udfordringer og mulige løsninger, som kan informere fremtidige studier på området. Yderligere forskning er nødvendig for at forstå fuldt ud potentialet og virkningen af tilpasset folkedans som et helhedsorienteret redskab til mental og fysisk sundhed.

Vores undersøgelse indikerer, at tilpasset folkedans kan være en effektiv løsning på udfordringer med mental trivsel og ensomhed blandt psykisk sårbare grupper og tilbyder desuden efterspurgt viden omkring unge fra FGU-skoler og deres sundhedsmæssige trivselstilstand. Vores fund fremhæver det presserende behov for innovative tilgange til at styrke trivsel og samhørighed, især blandt sårbare og udsatte grupper i samfundet. Det understreger vigtigheden af en helhedsorienteret tilgang til at adressere både mentale og fysiske sundhedsudfordringer gennem evidensbaserede interventioner, der er tilpasset og imødekommer individuelle og såvel som samfundsmæssige behov. ←



Kristine Heebøll (musiker), Frederik Pustelnik (danseinstruktør), Gerda Hempel (projektleder)

DANSEINSTRUKTØR & MUSIKERTEAMS



*Emil Ringtved Nielsen, Mads Kjøller Henningsen,
Jonas Lærke Clausen, Kirstine Nurdug Jensen*



*Anja Præst Mikkelsen, Henrik Larsen, Malene Daniels Beck,
Jesper Vinther Petersen*



*Nathasja Vosgeraus Hansen
(stand-in danseinstruktør)*



Rasmus Grams-Nielsen, Kirstine Heebøll, Frederik Pustelnik, Siri Iversen



Katja Mikkelsen, Hanne Eriksen, Pia Nygaard, Else Øgendahl Schmidt





BAGGRUNDSVIDEN

Ifølge Den Nationale Sundhedsprofil fra 2021 udtrykker 20 pct. af alle voksne kvinder over 16 år i Danmark at have dårligt mentalt helbred. For kvinder mellem 16 og 24 år er tallet endnu højere med 34 pct. Blandt mænd i alle aldre er det 15 pct., der rapporterer dårligt mentalt helbred, og blandt de 16 til 24-årige er det 21 pct. Ligeledes udtrykker rapporten usunde kostmønstre, stigende overvægt og svær overvægt samt en lav andel, der opfylder WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet, indikerer et presserende behov for forbedret forebyggelse. Fra 2010 til 2021 har der været en stigning på 7 procentpoint i andelen af voksne danskere med dårligt mentalt helbred (Rosen-dahl et al., 2021). Alt dette data peger på behovet for øget opmærksomhed og handling for at adressere mentale og fysiske sundhedsudfordringer i hele befolkningen.

Sundhedsstyrelsen fremhæver, at 70.000-130.000 unge under 30 år hverken er i uddannelse eller job og oplever dårligere mental sundhed. Disse unge har ofte en højere forekomst af psykiske problemer og misbrug. Fysisk sundhed og ensomhed påvirker unges mentale sundhed. Ca. 15 pct. af børn behandles for psykiske lidelser før de er 18 år, hvilket alt sammen understreger behovet for tidlig intervention og støtte til unge for at forebygge langsigte-

de konsekvenser (Udesen et al., 2024). I en nylig rapport omkring unge på FGU-skoler, fremhæves det yderligere, at der mangler viden om sundhedstilstanden blandt disse unge, da de ikke inkluderes i de gængse sundheds- og trivselsundersøgelser på gymnasier og erhvervsskoler (Algren et al., 2024).

Vi ved fra international forskning, at dans har vist sig at fremme social interaktion og fysisk aktivitet med muligheden for at modvirke ensomhed, social isolation og stillesiddende adfærd på tværs af befolkninger (Dhami et al., 2014; Koch et al., 2019; Yan, 2017). En systematisk gennemgang af forskningsstudier viser, at strukturerede danseaktiviteter af mindst fire ugers varighed kan forbedre fysisk sundhed (Fong Yan et al., 2017). En meta-analyse af effektstudier foretaget af Koch og kolleger peger på, at dans kan forbedre følelsesmæssig, psykologisk og fysiologisk sundhed på tværs af populationer (Koch et al., 2019). Specifikt i forhold til folkedans, så har studier om verdensdansk, tyrkisk, kinesisk, afrikansk og græsk folkedans peget på, hvordan kognitiv funktion, fysisk udholdenhed, livskvalitet, emotionel trivsel, sociale færdigheder og humør forbedres mens stress, angst og depression mindskes (Ali et al., 2017; Chang et al. 2021; Eyigor et al. 2009; Karathanou

et al., 2020; Mavrovouniotis et al., 2010; Ristiniemi et al., 2014; Salihu et al. 2021; Vinesett et al. 2017; Vrđuka & Ralić 2013).

Tilsvarende har undersøgelser af danseaktiviteter, herunder dans og bevægelsesterapi (Dance movement therapy: DMT) vist, at dans kan reducere internaliserende symptomer såsom angst og depression hos børn og unge. Dans kan forbedre symptomer på mild depression og stabilisere det sympatiske nervesystem, kan ændre koncentrationen af stresshormoner (øget serotoninkoncentration i plasma og nedsat dopaminkoncentration), skabe positive ændringer i humørstilstande, understøtte akademisk præstation samt forbedre stresshåndtering (Anderson, 2014 Geipel et al., 2018; Higuera-Fresnillo, 2016; Jeong et al. 2005, Martin et al., 2018).

Fysisk inaktivitet er desuden en stor global sundhedsudfordring, især blandt unge. En nylig rapport fra WHO viser, at 81 % af teenagere på verdensplan er utilstrækkeligt fysisk aktive (Guthold, 2019). Stillesiddende adfærd og social isolation i ungdomsårene er en stor trussel mod dårlig mental og fysisk sundhed, da disse faktorer er forbundet med negative effekter relateret til aldring, vægtkontrol,

fysisk funktion, mental sundhed og livskvalitet (Fong Yan et al., 2017). Der er behov for sundhedsfremmende fysiske aktiviteter for unge, der engagerer og fremmer prosocial adfærd. Vi ved fra dansestudier, at danseaktivitet kan fungere som kredsløb- og styrketræning. Dans kan reducere kropsfedt og forbedre knoglemineraltætheden, og kan styrke den motoriske udvikling (Staiano, 2017; Viskic-Stalecs, 2007).

Ofte er det desværre sådan, at der mangler evidensbaseret forskning af høj kvalitet omkring dans og dens sundhedsvirkninger, idet mange dansestudier har lav statistisk styrke på grund af (videnskabelige) metodiske begrænsninger såsom små grupper, høje frafaldsrater, utilstrækkelig rapportering af implementering eller statistiske analyser samt interessekonflikter. Derudover fokuserer et flertal af undersøgelser på dansens indvirkning på fysisk og mental sundhed på ældre populationer (Keogh et al. 2019), mens langt færre undersøgelser fokuserer på udsatte unge. Vi ved dog at interventions- og forebyggelsesforskning for udsatte eller sårbare ungdomsgrupper generelt set giver specifikke udfordringer med hensyn til rekruttering, deltagelse og engagement i forskningsdeltagelse (Stattin et al., 2009, Trivedi-Bateman et al. 2023).

Selvom disse internationale undersøgelser omkring dans og sundhedsfremme er lovende, er der som sagt behov for mere evidensbaseret forskning for fuldt ud at forstå indvirkningen af dans på den kombinerede fysiske og mentale sundhed og trivsel for udsatte unge og psykisk sårbare voksne. Der er særlig brug for at undersøge faktorer og udfordringer i forhold til den danske befolkning for at kunne forstå kulturelle og sociale forhold rundt omkring dans og sundhed i Danmark. 🏹





FORMÅL & ORGANISERING

Folkedansen har en lang historie og dens funktions har skiftet gennem tiderne, men den er med sine unikke trin omkring samvær og interaktion stadigvæk særlig i dens fokus på og evne til at samle mennesker også omkring glæden ved at danse. Målet med denne undersøgelse var at videreudvikle, afprøve og undersøge en kultur og sundhedsintervention bestående af seks ugers tilpasset folkedans til udsatte unge og voksne med lettere psykisk sygdom på syv forskellige institutioner og skoler i Jylland og på Fyn. Fokus var på at evaluere den eventuelle fysiske og mentale effekt samt undersøge deltagere og fagfolks oplevelse af at henholdsvis deltage i og facilitere interventionen.

Forskningsprojektet er udført i tæt samarbejde med Tempi, der har udviklet interventionen og som også har tidligere erfaringer med implementering for gruppen af psykisk sårbare voksne. Tempi er en dansk kunstorganisation, bl.a. med fokus på folkemusik, folkedans og Nordjylland, via projektet Genklang¹. Tempi har ledet projektet, rejst midler, uddannet fagprofessionelle, samt sørget for organisering og rekruttering af deltagende institutioner. Aalborg Universitet deltog i projektet fra september 2022 og har udover indsamling og analyse af data også deltaget i de indledende workshops med fokus på tværfaglig forståelse og udvikling af retningslinjer for interventionen. Dataindsamling foregik i hele 2023, og projektet er gennemført i overensstemmelse med regionale retningslinjer for medicinsk etisk forskning og er godkendt af den regionale lægeetiske komité (VEK, Journalnummer: 2022-000764). ←

¹<https://tempi.nu/>

Fra Aalborg Universitet indgår følgende forskere og studerende i forskningsteamet:

- Stine Lindahl Jacobsen (Projektleder; Lektor)
- Elizabeth Jochum (Co-projektleder; Lektor)
- Ditte Egholm (Dataindsamling, feltarbejde, dataanalyse; Videnskabelig assistent)
- Gustavo Gattino (Spytprøver & Statistik; Lektor)
- Anderson de Souza Castelo Oliveira (Aktivitetssensor, design & dataindsamling; Lektor)
- Aske Gye Larsen (Aktivitetssensor & dataindsamling; studerende & videnskabelig assistent)
- Signe Skau Pedersen (Dataindsamling; studerende)
- Anders Østergaard (Dataindsamling & transskribering; studerende)



Stine Lindahl Jacobsen
Elizabeth Jochum
Ditte Egholm

”

Jeg oplevede helt sikkert, at det var vigtigt for os at være der. Fordi hvis de skulle gøre det, så skulle vi også. Ja, det tror jeg. Fordi så ville de også føle sig mere tilbøjelige til at danse.



FOD PÅ GULV

INTERVENTION

Interventionen består af seks 90-minutters tilpassede folkedanse-sessioner udviklet af erfarne folkedanseinstruktører og musikere, der har mange års træning i at tilpasse folkedans til udsatte befolkningsgrupper på tværs af aldersgrupper. Danseinstruktører og musikere i dette forskningsprojekt gennemgik indledningsvis et forberedende kursus specifikt tilrettelagt Fod på Gulv forløbet. Kurset gav danseinstruktører og musikere mulighed for at afprøve tilpasset undervisning og reflektere omkring tilrettelæggelse af musikken. Som en del af dette bistod Aalborg Universitet med rådgivning om simulationsundervisning, hvor danseinstruktører og musikere kunne arbejde med rollespillede grupper og på den måde få en bedre forståelse for behov hos udsatte og sårbare grupper og en dertilhørende tilpasningsstrategi i folkedansen. Danseinstruktionen og livemusikken tilpasses i realtid til deltageres behov og kapacitet. Mere specifikt består de 90min af følgende:

En danseinstruktør byder gruppen velkommen, starter dansen, instruerer forskellige folkedansetrin og tilpasser

sværhedsgraden undervejs, mens tre musikere spiller livemusik, der også tilpasses undervejs (f.eks. ned i tempo eller mere simpelt afhængigt af deltageres behov), mens deltagerne og støttende personale danser med. Der danses i 2 x 30min med en 30min pause med forfriskning samt fortælling og musik imellem de to danseafdelinger. Samlet varer hver session således cirka 90 minutter. Essensen i interventionen kan beskrives som inklusion på dansegulvet, hvor alle er i øjenhøjde og danser sammen. Alle inviteres med i et bevægeligt fysisk fællesskab, og alle er vigtige og alle hjælper hinanden. Danseinstruktøren er den centrale dynamo og leder, og de levende musikere understøtter tempo, stemning og energi i takt med deltageres tilvænning og fremskridt. Dem, der ikke fra starten vil på dansegulvet, kan se på, høre en historie i pausen, eller synge med eller vippe lidt med foden helt i deres eget tempo. Måske får de lyst til at deltage mere og mere i dansen hen ad vejen og måske ikke. Det vigtigste er, at de føler sig trygge og deltager på deres egne præmisser. ←

”

Det er ikke noget, de skal kunne. Der er ingen trin, de skal mestre. Så du tilpasser det bare efter, hvem du danser med...





FORSKNINGSMETODE

Målet med denne undersøgelse var at videreudvikle, afprøve og undersøge en aktivitet bestående af seks ugers tilpasset folkedans til udsatte unge og voksne med psykisk sygdom herunder evaluere den eventuelle fysiske og mentale effekt samt undersøge deltagere og fagfolks oplevelse af at henholdsvis deltage i og facilitere interventionen.

De konkrete forskningsspørgsmål er som følgende:

1. *Hvordan kan vi opnå dyberegående indsigt i værdien af og virkemidlerne i tilpasset folkedans gennem forskellige former for data og hos forskellige grupper?*
 - A. *Kan tilpasset folkedans forbedre mental og fysisk sundhed hos udsatte unge og voksne med lettere psykisk sygdom?*
 - B. *Hvordan oplever deltagerne, personale og de professionelle tilpasset folkedans?*
 - C. *Hvordan kan vi anvende denne viden til videre udvikling og implementering i praksis?*

Institutioner, skoler og deltagere

I alt deltog syv ud af otte inviterede institutioner og skoler i forskningen, hvoraf fire var FGU skoler med udsatte unge, og fire var forskellige institutioner med voksne med psykisk sygdom. I alt deltog 46 udsatte unge og 43 voksne med psykisk sygdom i forskningsprojektet på forskelligvis, dels i selve dansen og dels i forskningsprojektets dataindsamling.

De udsatte unge defineres som udsatte, da de deltager i et fleksibelt skoletilbud til 15-25-årige, der af forskellige årsager endnu ikke er klar til at starte eller afslutte en ungdomsuddannelse. Flere af de unge deltagere har forskellige diagnoser, herunder milde til svære niveauer af stress og angst. Fire institutioner for voksne med sindslidelser deltog i Fod på Gulv. Institutionerne var bostedet Kimbrerparken (Aars), som er et bosted for voksne borgere med svære psykiske lidelser, Toftehøj (Aabybro), der er et botilbud for voksne med sindslidelser, Kildehuset Aalborg er et arbejdsorienteret fællesskab for mennesker med psykiske udfordringer, og Sundhedsværkstedet (Rebild), som er et aktivitets-tilbud for voksne borgere med kroniske sygdomme.

Institutioner og skoler	Lokation
Bostedet Aars	Aars
Kildehuset	Aalborg
Sundhedsværkstedet Rebild	Rebild
Bostedet Toftehøj	Aabybro
FGU Himmerland	Aars
FGU Trekanten	Middelfart
FGU Vendsyssel	Hjørring

Design & Dataindsamling

For at undersøge den potentielle fysiske og mentale effekt blandt udsatte unge og voksne med psykisk sygdom, og for at undersøge deltagere og fagprofessionelles oplevelser af at deltage i og facilitere den tilpassede folkedans, indsamlede vi som forskere flere forskellige typer af data både hos unge og voksne. For at undersøge dansens potentielle effekt på mental sundhed, blev alle deltagere på tværs af unge og voksne inviteret til frivilligt at udfylde validerede spørgeskemaer før og efter de seks danse gange, der handlede om mental trivsel og ensomhed. For at undersøge dansens potentielle effekt på den fysiske sundhed blev udsatte unge fra udvalgte FGU skoler inviteret til frivilligt at afgive en spytkortisol (stress indikator) og immunoglobulin (antistoffer). Herudover blev de samme udsatte unge inviteret til frivilligt at bære en aktivitetssensor under 2.session og 6.session, hvor fokus var fysisk aktivitet målt ved antal skridt og hjertefrekvens.

For at undersøge deltagernes og de fagprofessionelles oplevelse af at deltage i og facilitere den tilpasset folkedans blev udvalgte institutioner forløb observeret af en observatør, der deltog aktivt i den tilpassede folkedans på lige fod med deltagere og personalet. Erfaringerne fra observation gav en dybere forståelse for interventionen og fungerede som baggrund for den efterfølgende interviewundersøgelse, der blev afviklet af obser-

vatøren og udviklet i samarbejde med hele forskningsteamet. Observatørens deltagelse fungerede som tillidsopbyggende i forhold til gruppeinterview med de udsatte unge og de voksne med psykisk sygdom, idet deltagerne kendte observatøren og var trykke ved at svare på spørgsmål og dele deres oplevelser, og idet hun kunne referere til specifikke hændelser og aktiviteter undervejs. Den deltagende observatør lavede også gruppeinterview med den respektive danseinstruktør og de respektive livemusikere samt med det deltagende fagpersonale på samme udvalgte institutioner og skoler.

Indledende online møder blev holdt mellem forskningsteamet og personalet på de deltagende institutioner og skoler, hvor personalet blev introduceret til forskningen. Denne dialog var vigtig, da forskningsteamet var afhængige af personalet ekspertise og kendskab til både de unge og voksne deltagere. Det var her vigtigt, at personalet kunne være behjælpelige med spørgeskemaer, sprede budskabet om danseprojektet og være til rådighed i forhold til spørgsmål. For både de voksne og unge kom der et medlem fra folkedanssteamet ud (en danseinstruktør eller en musiker) for at møde deltagere. Her kunne de enten fortælle om forløbet, spille en sang eller give en kort introduktion, hvor deltagere fysisk kunne se eller prøve lidt af folkedansen.

De unge på FGU-skolerne deltog i et eller flere mundtlige oplæg inden forskningsprojektet og den første danse gang, idet de her blev introduceret til det praktiske omkring folkedansen og det at deltage i forskningsprojektet. De unge blev introduceret til alle aspekter af dataindsamlingen herunder samtykkeerklæringer, spørgeskemaer, spytkortisol, aktivitetssensorer, observationer og gruppeinterviews. Mødet med de unge startede som et oplæg i plenum, hvor alle de involverede deltog. En uge senere var der et opfølgende møde med lidt mindre hold, hvor mulighederne for at deltage i forskningen blev udfoldet. Dette gav mulighed for at komme i tættere dialog med deltagere og give dem et trygt rum, hvor de havde chance for at kommentere og stille spørgsmål.

De voksne deltagere blev introduceret via deres kontaktpersonale på de respektive institutioner, som forberedende for forskningsprojektet og op til forløbet, hvor der blev afholdt møder med både forskere og undervisningsteamet. De voksne deltog kun i spørgeskema og interviews, og her syntes det ikke nødvendigt med mere introduktion og forberedelse.

Alle deltagende institutioner og skoler blev tilbudt at udfylde spørgeskemaer via et online link eller QR-kode som blev sendt ud forud for deltagelse og efter de seks dansesessioner. Der blev også sendt opfølgende påmindelser ud, og det var muligt at printe spørgeskemaer ud, så deltagere kunne udfylde dem i hånden. Personalet hjalp med at indsamle og bistod hele processen.



Etik

Nærværende undersøgelse overholder kravene i Helsinki-deklarationen og er godkendt af Nordjyllands Etikkomité (N-20230001). Deltagerne kan have følt ubehag eller haft et minimalt stressniveau under indsamlingen af undersøgelsesdata og kropssensordata. Deltagerne forventedes dog at øge deres fysiske og psykiske velvære ved at deltage, selvom disse fordele ikke kan garanteres. Alle deltagere blev informeret gennem workshops og flere dialoger, og alle gav samtykke til at deltage i undersøgelsen.

Spørgeskemaer

Alle deltagere i forskningsprojektet blev inviteret til frivillig at udfylde følgende spørgeskemaer før og efter deres deltagelse i de seks folkedans-sessioner:

1. UCLA Loneliness Index (version 3)
2. Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)
3. Mental Health Continuum short form (MHC-SF)

UCLA Loneliness Index

Ensomhed blev målt ved hjælp af UCLA Loneliness Index (version 3). Dette spørgeskema med 20 spørgsmål tager hensyn til både objektive og subjektive mål for ensomhed og anerkender forholdet mellem hyppigheden af social kontakt og en persons oplevelse af social integration eller social isolation. Skalaen er udviklet til unge og voksne og er blevet valideret som et standardmål for ensomhed, der almindeligvis anvendes i store undersøgelser. Skalaen er oversat til dansk og valideret på dansk (Lasgaard, 2007). Scoringen er baseret på en fire-trins skala, hvor højere score indikerer et større udtryk for ensomhed. Den samlede score varierer fra 20 til 80, og cut-off er 50 og højere, hvilket betyder, at har man en score over 50, så har det en klinisk betydning og kan betragtes som en alvorlig grad af ensomhed. Skalaen har vist høj intern konsistens og test-gentest pålidelighed med en koefficient alfa på over 0,90.

Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)

Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale WEMWBS blev brugt til at måle mental trivsel. Skalaen er designet til at fange en bred opfattelse af velvære, herunder affektive-emotionelle aspekter, kognitiv-evaluerende dimensioner og en psykologisk dimension. Skalaen består af syv punkter, der besvares på en fem-punkts Likert-skala fra en (ingen tid) til fem (hele tiden). Skalaen fokuserer udelukkende på de positive aspekter af mental trivsel, herunder positive følelser, tilfredsstillende interpersonelle relationer og positiv funktion. Scoren rangerer fra 14 - 72 med en cut-off score på 42, hvilket betyder at en score på mindre end 42 er en alvorlig grad af mistrivsel. Skalaen er oversat til dansk og valideret i Danmark (Koushede et al., 2019). Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF)

Mental Health Continuum Short Form, MHC-SF blev også brugt i denne undersøgelse, da den er baseret på en bred vifte af mentale sundhedselementer. Psykisk sundhed og psykiske lidelser udelukker ikke hinanden, og det er muligt at score højt på mental trivsel og samtidig have en psykisk lidelse (Keyes, 2002). MHC-SF måler tre dimensioner i form af en følelsesmæssig og en funktionel (social) dimension samt psykisk trivsel. Vurdering er baseret på tilstedeværelsen af et eller flere symptomer målt ved de tre dimensioner. Baseret på denne vurdering kan en person have fuldstændig eller ufuldstændig mental trivsel som bestemt af antallet af symptomer (Keyes, 2002). MHC-SF er oversat til dansk og valideret til brug i Danmark (Santini et al., 2020).

Vi undersøgte ændringer fra målingerne før de seks dansesessioner til efter. Dette blev analyseret via ANCOVA med før-målinger som kovariater for hhv. WEMWBS, MHC-SF & ULCA, da der kun var to måletidspunkter dels for de voksne alene, for de unge alene og for de to grupper samlet. Analyser blev udført i overensstemmelse med intention-to-treat principperne, hvilket betyder,

at al tilgængeligt data blev analyseret. På grund af den lille gruppe af deltagere i dette pilotstudie, blev der ikke foretaget korrektioner for multiple sammenligninger, og signifikansniveauet blev sat til 0,05.

Aktivitetssensorer og spytprøver

Målingen af aktivitetsniveau og hjertefrekvens blev udført hos frivillige udsatte unge på to FGU-skoler og ved hjælp af en måleenhed (IMU), som kan måle elektrokardiografiske eller hjertefrekvens (EKG) signaler. For unge mænd blev IMU'en fastgjort ved hjælp af et brystbælte, og for unge kvinder blev IMU'en fikseret oven på den øvre del af brystbenet holdt fast med medicinsk tape. Der var fra forskningsteamet både en kvindelig og mandlig medarbejder til at hjælpe med at fastgøre aktivitetssensorerne. Det var vores forventning, at deltagere ikke vil blive påvirket af IMU'en på deres kroppe under folkedansen. Elektroderne blev placeret på den øvre del af brystkassen og den nedre krop med en femte sensor placeret på den højre lave brystkasse. Under danseinterventionen blev aktivitetssensorerne tjekket i pausen for at sikre de sad korrekt. Data blev registreret løbende gennem hele sessionen.

Fysiske aktivitetsniveauer blev fundet ved at beregne den gennemsnitlige aktivitetsafvigelse (MAD) fra den resulterende acceleration. MAD'en beregnede afstanden mellem individuelle datapunkter i forhold til middelværdien af alle punkter i tidsvinduet. I denne undersøgelse blev MAD beregnet for hvert 10. sekund og klassificeret som "hvile", "langsom gang", "normal gang", "rask gang" eller "jog/løb". Pulsen eller EKG-signalerne blev konverteret til øjeblikkelig hjertefrekvens ved hjælp af producentens dataopsamlingssoftware. Gennemsnittet af hjertefrekvensdata blev beregnet hvert 10. sekund for at matche varigheden af vinduerne fra aktivitetsniveauer. Endelig blev hvert 10-sekunders pulsvindue reduceret til et enkelt gennemsnittpunkt. Derfor blev hvert 10. sekund af folkedans





repræsenteret som et aktivitetsniveau og en pulsverdi. Detaljerne for denne metode er udgivet i en peer-reviewed forskningsartikel indsendt til *Frontiers In Sports and Active Living* (Jochum et al., 2024).

Vi indsamlede spytp prøver før og efter den 2. og 6. session for at måle niveauet af kortisol (stresshormon) og immunoglobulin A (IgA - antistoffer). I 2 antal timer før prøvetagningen måtte deltagerne ikke indtage føde eller ryge, men kun drikke vand. Før prøvetagningen skulle de unge skylle munden grundigt med vand. I et aflukket lokale sad de derefter uforstyrret og afslappet i behagelige stole med lændestøtte og slappede af i fem minutter. Vi opsamlede mindst 2 ml spyt ved at instruere de unge i at lade spyttet samle sig i munden og derefter lade det glide gennem et sugerør og over til en lille beholder. Spytp prøverne blev transporteret til et laboratorium på AAU samme dag som prøvetagningen og blev opbevaret ved korrekt temperatur i op til 2 måneder, indtil al data var indsamlet. Prøverne blev optøet og centrifugeret, og koncentrationen af kortisol og IgA-niveauet blev målt ved hjælp af et essay kit. Alle prøver blev analyseret i duplikater. Resultaterne blev organiseret i et regneark efter de forskellige tider og sessioner. Efter analysen blev biomaterialet destrueret.

Interviews med deltagere & fagpersoner

Der blev for de udsatte unge gennemført i alt seks fokusgruppeinterviews med fire til seks deltagere pr. fokusgruppe. Yderligere interviews blev gennemført med personale (N=4) og folkedansprofessionelle (N=4). For de voksne med psykisk sygdom blev der tilsvarende lavet to gruppeinterviews for deltagerne (N=4), og to gruppeinterviews for ansatte på institutionen (N=9), som havde deltaget i tilpasset folkedans. Alle interviews med unge og voksne blev afholdt personligt på institutionen eller skolen. Interviews med forskere og personale blev gennemført

enten på de pågældende institutioner eller online. Interviewguiden var baseret på et semistruktureret interview, hvor interviewerens fulgte en liste over emner, der skulle dækkes, men også kunne forfølge diskussionslinjer, der vandrede lidt væk fra guiden, når det var nødvendigt (Portney, 2020).

Interviewene varede mellem 28-48 minutter (gennemsnit: 36 minutter); lydoptagelser blev lavet og transskriberet ved hjælp af et automatisk transskriptionsværktøj og efterfølgende manuelle rettelser og blev manuelt gennemgået af interviewerens og rettet for typografiske fejl eller stavfejl. Transskriptioner fra interviewene blev

analyseret uafhængigt af tre medlemmer af forskerteamet herunder interviewerens og to forskere, der var bekendt med undersøgelsen, men ikke var til stede ved interviewene. Tematisk analyse blev udført af tekstdataene separat, efter de seks generelle trin skitseret af Braun og Clarke (Braun & Clarke, 2006) ved brug af en kombination af induktive og deduktive tilgange, samt en kombination af semantiske og latente tilgange. Efter at forskerne havde fuldført denne opgave uafhængigt, mødtes de for at diskutere fællestræk og forskelle og gentog derefter trinene sammen. Tekstdata blev kodet, og undertemaer og temaer dukkede op som derefter blev præsenteret i plenum for hele forskerholdet og finjusteret. ←

”

Hvis du ser nogen, der ikke har det godt, eller har en dårlig dag, går du over til dem og får dem til at føle sig bedre. Det er det, dansen gør ved os.





RESULTATER

Dataindsamlingen bestod af en kompleks kombination af spørgeskemaer, interviews, observationer, spytprøver og aktivitetssensorer fra de to forskellige grupper. Ikke alle dansende unge og voksne deltog i dataindsamlingen og forskningsprojektet, og deltagende unge og voksne i forskningsprojektet deltog kun i dele af dataindsamlingen. Nedenfor ses en tabel der giver et overblik herover. Diversiteten i indsamlet data giver os et billede af, at det er to vanskelige grupper at samle data ind hos, hvilke kan have mange forskellige årsager hos det enkelte individ, men det er ikke usædvanligt at det er sværere at samle forskningsdata ind hos mennesker i udsathed eller med psykisk sårbarhed.

63 elever fra de tre forskellige FGU-skoler deltog i dataindsamlingen på forskellig vis med 35 kvinder og 28 mænd i alderen 16 - 28 år. En analyse af demografiske data viste, at alder og køn var jævnt fordelt blandt de unge. Ud af de 63 elever besvarede 35 spørgeskemaerne om mental trivsel og ensomhed før den tilpassede folkedansaktivitet og 26 besvarede spørgeskemaerne efter aktiviteten. Kun 16 unge besvarede spørgeskemaerne både før og efter. Seks unge meldte sig frivilligt til at bære aktivitetssensorer i anden og sjette dansesession, og 33 unge deltog i interview-

Institutioner	Spørgeskema (både før og efter)	Interviews	Observationer	Spytprøver	Aktivitetssensorer
Bostedet Aars		1voksen 6 ansatte	2 gange		
Kildehuset	16 voksne (9)	3 voksne 3 ansatte	2 gange		
Sundhedsværkstedet	19 voksne (16)				
Bostedet Toftebjerg	8 voksne (5)				
FGU Aars	17 unge (7)	17 unge 3 ansatte	6 gange	4 unge	4 unge
FGU Hjørring	16 unge (4)				
FGU Middelfart	13 unge (5)	18 unge 3 ansatte	6 gange	2 unge	2 unge



ws udført efter folkedansaktiviteten. Baseret på interview feedback fra 33 unge var den gennemsnitlige deltagelse i de seks sessioner på ca. 70 %. Nogle unge kom sent ind i forløbet, nogle unge var syge eller havde andre opgaver såsom praktik og lægebesøg.

43 deltagere fra institutionerne med voksne med psykisk sygdom fordelte sig på 30 kvinder og 13 mænd. 42 besvarede spørgeskemaerne før, 30 deltagere besvarede skemaerne efter og 30 besvarede både før og efter dansesessionerne. En analyse af demografiske data viste, at alder og køn var tilsvarende jævnt fordelt blandt de voksne. Fire borgere og ni medarbejdere deltog i interviews.

Resultater fra forskningen blev delt på et møde med de unge og personalet på FGU-skolerne få uger efter danseinterventionen var afsluttet. Her var der mulighed for at vidensdele og skabe dialog mellem de unge, personalet og forskerne samt videregive resultater for både hele gruppen og de enkelte deltagere.

Mental trivsel & ensomhed

Data for de hhv. de unge, de voksne og samlet blev undersøgt for normalfordeling og homogenitet og eventuelle uhensigtsmæssige skævheder, da dette ville gøre de planlagt statistiske analyser invalide. Heldigvis fordelte data sig hensigtsmæssigt, og ANCOVA analyserne kunne foretages. Nedenfor ses en tabel over alder og køn for de unge, de voksne og den samlede gruppe.

Generelt forbedrede den mentale trivsel for både unge, voksne og grupperne samlet sig signifikant over tid. Ligeledes blev ensomheden hos grupperne mindre, dog kun signifikant for de voksne og den samlede gruppe.

For unge observerede vi en signifikant stigning i WEMWBS-scoren fra før ($M = 41,88$, $SD = 13,04$) til efter interventionen ($M = 46,44$, $SD = 9,73$), $t(16) = 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,60$). Der var også en signifikant stigning i MHC-SF-scoren fra før ($M = 34,63$, $SD = 16,82$) til efter interventionen ($M = 40,19$, $SD = 13,55$), $t(16)$

$= 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,56$). ULCA-scoren viste ingen signifikante ændringer (før $M = 34,06$, $SD = 6,70$; efter $M = 33,94$, $SD = 5,07$), $t(16) = 0,70$, $p > 0,05$, $\eta = 0,01$.

For voksne observerede vi en signifikant stigning i WEMWBS-scoren fra før ($M = 43,53$, $SD = 8,51$) til efter interventionen ($M = 46,43$, $SD = 9,10$), $t(30) = 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,59$). Der var også en signifikant stigning i MHC-SF-scoren fra før ($M = 48,63$, $SD = 13,81$) til efter interventionen ($M = 54,57$, $SD = 13,30$), $t(30) = 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,59$). ULCA-scoren viste en signifikant stigning fra før ($M = 48,47$, $SD = 10,05$) til efter interventionen ($M = 46,3$, $SD = 9,58$), $t(30) = 0,00$, $p < 0,05$, $\eta = 0,64$.

Samlet set så vi en signifikant stigning i WEMWBS-scoren fra før ($M = 43,00$, $SD = 10,20$) til efter interventionen ($M = 46,43$, $SD = 9,21$), $t(46) = 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,57$). Der var også en signifikant stigning i MHC-SF-scoren fra før ($M = 44,11$, $SD = 16,02$) til efter interventionen ($M = 49,57$, $SD = 15,00$), $t(46) = 0,00$, $p < 0,05$, med en moderat effektstørrelse ($\eta = 0,64$). ULCA-scoren viste en signifikant stigning fra før ($M = 43,45$, $SD = 11,32$) til efter interventionen ($M = 42,0$, $SD = 10,16$), $t(46) = 0,00$, $p < 0,05$, $\eta = 0,64$.

Nedenfor vises resultaterne for de statistiske analyser i tabellen samt dertilhørende grafer som visuelt illustrerer udviklingen.

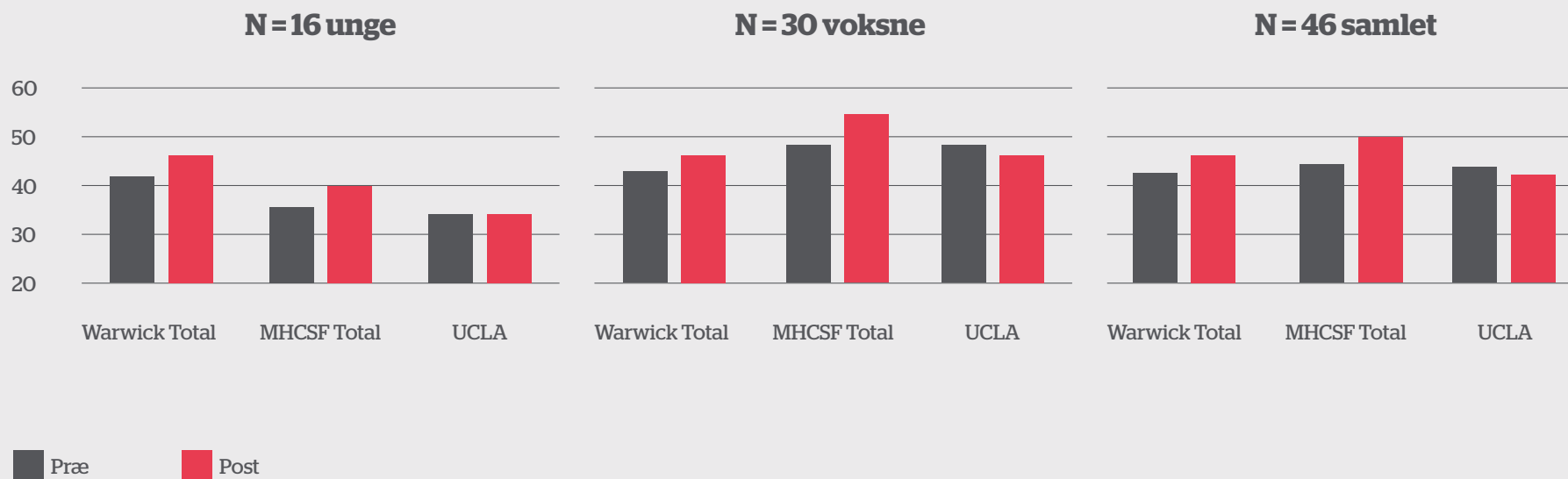
Resultaterne tyder på, at den tilpassede folkedans havde en positiv effekt på både unge og voksne deltageres mentale trivsel målt ved WEMWBS og MHC-SF scores. For begge grupper var der en signifikant stigning i både WEMWBS og MHC-SF scores fra før til efter interventionen, hvilket indikerer en forbedring i deres mentale sundhedstilstand. Den moderat til høje effektstørrelse (η) indikerer, at interventionen havde en betydelig indflydelse på deltagerne.

	Køn		Alder	
	Mand	Kvinde	Gennemsnit	SA
Unge	8	8	18,88	1,1
Voksne	9	21	52,28	13,47
Samlet	17	29	44,32	21,27

SA = Standard afvigelse

	WEMWBS				MHC-SF				UCLA			
	Gennemsnit				Gennemsnit				Gennemsnit			
	Præ SA	Post SA	p	ES	Præ SA	Post SA	p	ES	Præ SA	Post SA	p	ES
Unge (N=16)	41,88 13,04	46,44 9,73	,00*	,60	35,63 16,82	40,19 13,55	,00*	,56	34,06 6,70	33,94 5,07	,70	,01
Voksne (N=30)	43,53 8,51	46,43 9,10	,00*	,59	48,63 13,81	54,57 13,30	,00*	,59	48,47 0,05	46,3 9,58	,00*	,64
Samlet (N=46)	43,00 10,20	46,43 9,21	,00*	,57	44,11 16,02	49,57 15,00	,00*	,64	43,45 11,32	42,00 10,16	,00*	,64

ES = Effect size; p = P-værdi; SA = Standard Afvigelse, * = statistisk signifikans



Dette er opmuntrende, da det antyder, at interventionen kunne være en effektiv metode til at forbedre mental trivsel blandt både unge og voksne.

Cut-off scoren for WEMWBS er som nævnt 42, hvilket giver resultaterne en ekstra dimension af betydning. Vi kan se, at før danseaktiviteten lå unge deltageres gennemsnitlige WEMWBS-scores under 42 (41) og for voksne kun lige over 42 (43), hvilket indikerer et lavt niveau af mental trivsel. Efter interventionen steg gennemsnitlige WEMWBS-scores signifikant for begge grupper, hvilket er opmuntrende.

Mens der ikke var en signifikant ændring i ULCA-scores for den lille gruppe af unge, var der en signifikant ændring for de voksne deltageres ULCA-scores og de to grupper samlet set. Dette tyder på, at interventionen havde en positiv effekt på de voksnes følelse af ensomhed og sociale tilknytning, men denne effekt blev ikke observeret blandt de unge, hvor ULCA-scoren og ensomheden også var en del lavere fra start. Cut-off for ULCA er som nævnt over 50, og ingen af grupperne var på noget tidspunkt over 50 i gennemsnit. Dette kan indikere, at interventionen måske er mere effektiv for voksne end for unge, eller at den er mere effektiv for mere alvorligt ensomme. Det kan også afspejle forskelle i, hvordan aldersgrupper og også forskellige køn oplever og reagerer på interventioner designet til at forbedre deres oplevelse af ensomhed og sociale tilknytning. Undersøgelsen viste, at voksne og unge kvinder gennemsnitlig var mere ensomme, og for dem var ændringen over tid signifikant større end hos de voksne og unge mænd.

Disse resultater understreger vigtigheden af at differentiere mellem aldersgrupper og individuelle behov, når man designer og implementerer interventioner rettet mod mental trivsel og sociale forhold. Yderligere forskning er nødvendig for at forstå de underliggende mekanismer

og faktorer, der kan påvirke interventionens effektivitet på tværs af forskellige aldersgrupper. Der er dog visse begrænsninger ved denne diskussion, herunder manglen på en kontrolgruppe og den relativt lille gruppe særligt af unge. Yderligere forskning med større og mere diverse grupper samt kontrollerede undersøgelser er nødvendige for at bekræfte og generalisere disse fund.

Fysisk aktivitet og puls hos de unge

Generelt set viste analyserne, at de unge bevægede sig mere og havde lavere puls i alle typer af aktiviteter, når session 2 blev sammenlignet med session 6. Den gennemsnitlige varighed af folkedanse-sessioner var 50 minutter (fra 44 til 55 minutter) på tværs af de to målinger af 2.session og 6.session. Den gennemsnitlige forskel mellem det samlede antal skridt taget var ca. 5%, når man sammenlignede anden session (2987±434 skridt) og 6.session (2773±138 skridt). De mere stille perioder i løbet af sessionen og den dertilhørende puls blev reduceret med ca. 25% og 15% henholdsvis fra 2.session og 6.session. Generelt ligger de unges hjertefrekvens mellem 60 og 70% af maksimum. Når 2.session sammenlignes med 6.session, er der en reduktion i den tid, de unge tilbragte ved aktivitetsniveauet langsom gang (15%), mens tiden ved normal gang og hurtig gang steg med henholdsvis 22% og 24%. Ved aktivitetsniveauet løb/sprint var der meget inkonsistente mønstre blandt de unge, hvor den gennemsnitlige tid øgede med 8%. Hvad angår hjertefrekvensen, var der en generel reduktion på tværs af alle typer aktiviteter (langsom gang: 11%; normal gang: 6%; hurtig gang: 2% og løb/sprint: 17%).

Resultaterne af analysen tyder på, at deltagernes aktivitetsniveau og puls ændrede sig over tid i løbet af de seks sessioner med tilpasset folkedans. Generelt bevægede de unge sig mere og havde lavere puls i session 6 sammen-

”

Det var lidt grænseoverskridende. Ja. Men jeg tror, det var nogle gode grænser at overskride.

→

”

SIDE 25

Man bliver ikke udstillet eller gjort grin med, eller noget i den dur. Vi griner sammen.



lignet med session 2. Dette indikerer en mulig forbedring i deres fysiske form og udholdenhed over interventionsforløbet. Den øgede tid brugt ved normal og hurtig gang og den reducerede tid ved langsom gang antyder en gradvis tilpasning til den fysiske aktivitet og en stigning i intensiteten af deltageres bevægelse.

Selvom der var inkonsistente mønstre i løb/sprint-niveauet og hjertefrekvensen, viser den generelle tendens til en reduceret hjertefrekvens over alle aktivitetsniveauer en mulig forbedring i den kardiovaskulære sundhed blandt deltagerne. Det er dog vigtigt at bemærke, at resultaterne baserer sig på en lille gruppe unge deltagere, og derfor bør de tolkes med forsigtighed. Yderligere forskning med større og mere mangfoldige deltagergrupper er nødven-

dig for at bekræfte disse fund og forstå de underliggende mekanismer bag ændringerne i aktivitetsniveauer og hjertefrekvens over tid. Resultaterne kan dog stadig bidrage til en bedre forståelse af, hvordan tilpasset folkedans kan påvirke fysisk aktivitet og sundhed hos udsatte befolkningsgrupper.

Antistoffer hos de unge

Det viste sig at være udfordrende dels at rekruttere og dels reelt at indsamle spytpøver hos de udsatte unge. Trods ihærdige forsøg på at skabe tryghed og information i flere omgange og med mange møder, er analyserne af spytpøverne svære at konkludere noget på baggrund

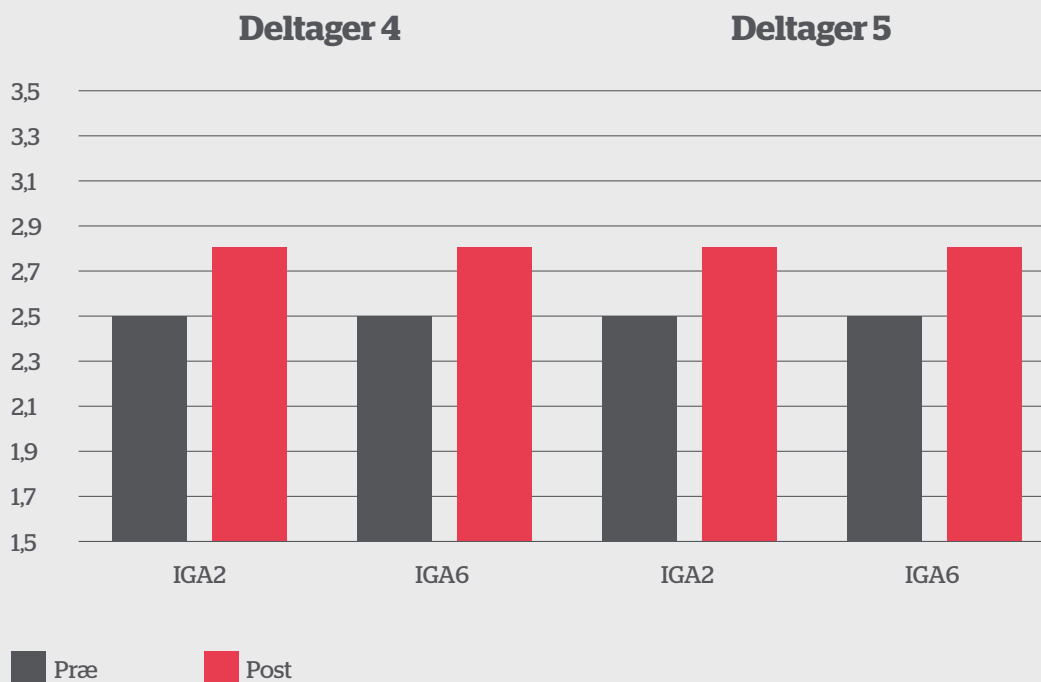
af. Der er kun ganske få spytpøver og de fleste af dem er invalide. Dog kan vi se en tendens i stigning af antistoffer hos to unge dels fra før danse sessionerne til lige efter, men også over tid mellem session 2 og session 6. Det giver indikationen af, at den øgede fysiske aktivitet, fysiske formåenhed samt øgede mentale trivsel måske kan gøre en forskel for mængden af antistoffer og immunforsvaret hos enkelte individer. Se tabellen nedenfor for illustration af udviklingen hos individuelle cases. Desværre er det ikke muligt at få et billede af udviklingen af kortisol, idet for mange spytpøver er invalide fra datasættet. Prøverne er invalide, fordi kortisolniveauet er unaturligt højt, hvilket højst sandsynligt er fordi de unge har spist eller røget op til spytpøven.

Temaer fra Interviews på tværs

I alt på tværs af de udsatte unge og de voksne med psykisk sygdom deltog 33 udsatte unge, fire voksne med psykisk sygdom, to danseinstruktører og fire musikere samt 15 fagpersoner (N = 58) i 14 gruppeinterviews omkring deres oplevelser under forløbet. Fem hovedtemaer blev identificeret på tværs: (1) Relation, (2) Mestring & progression, (3) Sansoplevelse, (4) Facilitering, (5) Motivation & deltagelse. Tabellen nedenfor præsenterer temaer og undertemaer identificeret gennem tematisk analyse. Skemaet er ikke hierarkisk, men forsøger blot at samle og strukturere vigtige aspekter og faktorer.

Relation

Inden for dette hovedtema blev der identificeret fem undertemaer: Åbenhed, ligeværdighed, selvbevidsthed og fællesskab. På tværs af grupperne blev det fremhævet, at det at folkedanse sammen til livemusik var en god måde at møde nye mennesker på, for selvom særligt de unge var meget selvbevidste og usikre om deres bevægelser og kontakten til andre, så opstod der en åbenhed overfor for andre.



Tema 1 Relation	Tema 2 Mestring & progression	Tema 3 Sanseoplevelse	Tema 4 Facilitering	Tema 5 Motivation & Deltagelse
Åbenhed	Motorik	Fysisk udfordrende	Tilpasning & flow	Forventninger
Ligeværdighed	Selvtillid	Berøringsangst	Roller	Selvforbedring
Selvbevidsthed	Social mestring	Live-musik & dans	Inklusion og fleksibilitet	Humør
Fællesskab	Udholdenhed		Ikke-dømmende	Tilgængelighed

”Altså jeg tror ikke, der gik ret meget mere end fem minutter, og så tænkte jeg ikke rigtig over det mere. Fordi det var... Det har været mega sjovt. Og det har været noget af en oplevelse. Man snakker med nye mennesker, man møder nye mennesker, og det er ikke lige frem til sådan en ting, jeg er vant til i hvert fald...Efter vi har haft det her projekt med det her Fod på Gulv, så er det sådan lidt som om, at man er begyndt at snakke med nogle af de andre, som man ikke har snakket med før.”

- Ung

”Det med, at man ikke kender dem, så ved man ikke rigtig, hvordan man skal snakke med dem. Fordi så skal man ikke pludselig stå og holde i hænder, og hvis man gør noget forkert, så er det sådan lidt...Hvad skal man sige til personen, eller sådan noget? Men sådan efter, jeg vil sige, tredje gang, så følte jeg meget mere tryk i det.”

- Ung

”Det der med at lave fejl, jeg kunne også godt selv have snerpen af at blive stresset over, hvis man laver fejl, og det kunne jeg også mærke at andre havde. Men så bakkede vi hinanden op og sagde, at vi er her bare for sjov.”

- Voksen

Både unge, voksne og personale kommenterede på følelsen af at være en del af et fællesskab og have det sjovt med at fejle sammen. Fornemmelse af at være lige gode og lige meget værd uanset niveau og formåen samt at det er helt ok og faktisk sjovt at lave fejl, er en klar oplevelse hos mange:

”Der er også en stor følelse af fællesskab. Det er ikke sådan, du danser alene, du danser med hinanden... Allerede efter første gang, følte du lidt, at vi var i samme båd. Det ved folkedans er, at det fremkaldte sådan en følelse af fællesskab. Jeg ved ikke hvorfor. Men det føles som en sjov dans. Man griner meget.”

- Ung

”Det er altid det sociale. Det er altid det sociale aspekt, der er i fokus.”

- Personale til voksne

”Man bliver ikke udstillet eller gjort grin med, eller noget i den dur. Vi griner sammen.”

- Personale til unge

”Der er også et kæmpe fællesskab. Det er ikke sådan, man danser ikke for sig selv, man danser med hinanden. Det er sådan frit. Sådan man svinger rundt og...det er sjovt.”

- Ung

På tværs af grupperne af bemærkede flere, at det var behageligt at have lærere og pædagoger til stede til dansesessionerne, fordi det gav en ny måde at være sammen på, som var mere ligeværdig:

”Din relation til lærerne blev i hvert fald ikke dårligere. Du kunne have lidt sjov bagefter næsten, når du havde danset med dem. Det var lidt sjovt, at du havde været i samme båd med dem. Men I var på samme niveau. De var ikke bedre til noget, end du selv var.”

- Ung

”Jeg synes det var fint at danse med de ansatte. For mig var de ikke ansatte den dag. Jeg kunne godt gå ud over den der; der var de mennesker. Men der var også en af de ansatte, der strålede lige så meget som ham, jeg beskrev før.”

- Voksen

Mestring & progression

Inden for dette hovedtema blev der identificeret fire undertemaer, som var mest fremtrædende hos de unge: motorik, selvtillid, social mestring og udholdenhed. En af hovedbekymringerne for flere udsatte unge var at interagere og være fysisk tæt på andre unge, som de ikke kendte. Det blev af de unge opfattet som angstprovokerende og





grænseoverskridende, bl.a. fordi det krævede deltagelse i uvante danseaktiviteter med nye mennesker, det at lære ny og ukendt koreografi sammen med fremmede, samt det at være fysisk tæt på hinanden. Oplevelserne skubbede dem lidt uden for deres komfortzoner, men de unge rapporterede samtidigt, at disse indledende stressende følelser ændrede sig relativt hurtigt over tid, og at de blev hurtigt vant til at skifte dansepartnere og fandt det ikke skræmmende:

”Måske er det, fordi jeg kan finde det svært at være tæt på nogen, jeg ikke kender så godt. Det kunne være udfordrende nogle gange, hvis du skiftede partnere og endte med at være sammen med nogen, du aldrig havde talt med før. Så er det at danse med dem, det kunne virke lidt ubehageligt. Men så var det alligevel et sikkert sted. Så det var ikke fordi, du tænkte ”nu går jeg”. Men det kunne være lidt udfordrende nogle gange. Men jeg klarede det meget godt.”

- Ung

Undertemaerne afspejler den forskelligartede måde, hvorpå deltagerne oplevede ændringer undervejs. Dette er vigtigt, fordi mens mange deltagere oplevede tydelig fremskridt og forbedring, gjorde andre det ikke:

”Ja, så for mig blev det nemmere at danse med nogle nye mennesker ... det var ikke noget, jeg var så bange for. Så for mig var dette en progression der.”

- Ung

”Men når det kommer til at lære en ny dans, føler jeg, at jeg skal gøre det flere gange for at få fat i det. Jeg kan hurtigt blive nervøs over, om jeg gør det rigtigt... Det var faktisk lidt svært at følge med. Men på den anden side, efter et stykke tid, var det som - okay.”

- Ung

”Ja, det var stadig ubehageligt fra tid til anden. Men efter første gang var du måske også lidt forberedt på at vide, at du

skulle danse med en person, du sandsynligvis ikke kendte. Så det var måske ikke så slemt anden gang, som det var første gang.”

- Ung

”Jeg syntes, det var lidt hårdt i starten, men jo mere du prøvede det, jo mindre hårdt blev det.”

- Ung

”Jeg var ikke sikker på, om jeg kunne gøre det, for der var så mange nye mennesker, det var for meget for mig. Men så deltog jeg halvdelen af det. Og efter den halvdel kunne jeg mærke, at jeg kan klare det. Så det ændrede det også for mig, og jeg turde at gøre mere efter dette.”

- Ung

”Altså det var ikke noget, der var sådan let for mig. Det var faktisk lidt svært at komme med til. Også fordi jeg har lidt noget mentalt og sådan noget. Så det var lidt svært for mig at komme ind i med det samme.”

- Ung

Personalets og folkedanseinstruktøernes oplevelser sætter på samme måde lys på subtile ændringer i deltagelse og progression, som måske ikke blev fanget af de deltagendes egne oplevelser:

”Det var en af de sidste sessioner, hvor der havde været en ung mand, der bare havde siddet - bare siddet og slet ikke deltaget, men under sangdelen bemærkede jeg så tydeligt, at hans fod bare fulgte rytmen. Så på en eller anden måde var det klart, at han havde været der alligevel.”

- Danseinstruktør med unge

Sanseoplevelser

Inden for dette hovedtema blev der identificeret tre undertemaer: fysisk udfordrende, berøringsangst og live-musik & dans, der fanger det brede spektrum af

sansemæssige oplevelser under interventionen. Undertemaerne viser, at selvom mange deltagere fandt danseaktiviteterne fysisk krævende, idet de ofte blev forpustede og svedte meget under dansen, så oplevede de også at blive opmuntret af dansen:

”Altså, det her med, at jeg blev nemt forpustet, faktisk, når jeg dansede. Det var en udfordring, faktisk. Og ja, så svedte man jo helt vildt.”

- Ung

”I starten var det faktisk lidt svært. Jeg brugte en masse ressourcer på at koncentrere mig. Selvom du havde det sjovt og syntes, det var sjovt. Men bagefter var jeg helt træt og færdig. Jeg syntes, det var hårdt fysisk og mentalt. Jeg syntes, det var fedt, at jeg var der”

- Ung

”Den første dag dansede jeg jo alt for meget. Jeg lå to dage i sengen. Det duer ikke.”

- Voksen

Dét at skulle være tæt på andre mennesker, man ikke kendte så godt, og det at røre ved dem rent fysisk, var grænseoverskridende og udfordrende. Det forhindrede dog ikke dansen, og det blev ofte glemt undervejs i dansen, og dansen blev tilpasset derefter:

”Vi skulle danse med fremmede, røre og stå op af så mange hænder med bakterier på. Det er ikke lige så meget mig, normalt. Men det var meget sjovt, og man tænkte ikke over det, da man var i gang.”

- Ung

”Jeg kan da for eksempel ikke tage sådan noget med svedige hænder og sådan noget. Det kan jeg ikke, men det vidste jeg også godt, det var det, jeg kom med til. Så det var også bare sådan, det bed jeg bare i mig.”

- Ung



”Der var nogen af dem her i huset, jeg ikke havde lyst til at røre med. Men så blev det lavet om, at vi bare stod ved siden af hinanden og så den anden bagved. Og så var det bare et par, man gjorde det med, og det var fint.”

- Voksen

Danseinstruktørerne bemærkede også, at dansen var udfordrende for nogle unge:

”Det, vi fandt ud af om de unge menneskers - eller rettere deres mangel på kondition - var simpelthen en udfordring. De blev virkelig, virkelig trætte, virkelig, virkelig hurtigt... Der var mange mennesker, der simpelthen svedte og stønede efter bare en halv times dans.”

- Danseinstruktør for unge

Flere deltagere kommenterede direkte på oplevelsen af at danse til live musik, og hvordan det understøttede og forstærkede dansen:

”De trin man skulle lave... nogle af dem, der var virkelig svære. Men de fleste af de danseteknikker, vi skulle lave var rimelig nemt. Og på den måde også sjovt, fordi så fik man rytmen med det samme. Og så kunne man finde ud af det.”

- Ung

”Musikken, altså den der udstråling, de også havde, det gav også mig en hel masse. Jeg blev helt rørt ind imellem over den musik og hvordan de kunne spille.”

- Voksen

”Jeg synes, det er mærkelig musik i starten. Men når du først begynder at lære dansen til de sange, synes jeg, det passer ret godt sammen... Jeg kunne godt lide det. Ikke fordi jeg nogensinde havde hørt noget lignende før. Men der var en god rytme i det, og så kunne du lave et spark ned i jorden og snappe og tælle. Jeg synes, det var virkelig godt.”

- Ung

”Jeg havde slet ikke forberedt mig på, hvor dejligt det faktisk ville være at danse til live musik. Også fordi det ikke er noget, man prøver så ofte. Jeg mener, at stå og danse, mens musikken spiller. I samme rum. Det synes jeg virkelig var fantastisk.”

- Ung

”Musikken giver en rytme i kroppen. Du har noget at følge, et beat...det giver et beat i kroppen. I rummet er det også bare en rumklang. Det giver bare på en anden måde. Det var nogle gode, de fandt, og de var rigtig gode til at spille. Det var egentligt bare smukt.”

- Ung

Facilitering

Inden for dette hovedtema blev der identificeret fem kategorier: tilpasning & flow, roller, inklusion & fleksibilitet, og ikke-dømmende. Det var tydeligt fra mange sider, at den støttende atmosfære, der blev skabt for deltagerne, var velgennemtænkt og omhyggeligt tilpasset individuelt og til hver gruppe både:

”Ja, og vi skal huske ikke at sætte for høje forventninger til dem. Det er ikke noget, de skal kunne. Der er ingen trin, de skal mestre. Så du tilpasser det bare efter, hvem du danser med... du kan stadig være en del af et fællesskab, selvom du ikke deltager aktivt. Jeg tænker, perifert.”

- Danseinstruktør for unge

Mange kommenterede den inkluderende og ikke-dømmende atmosfære, og hvordan det fik dem til at føle sig trygge under danse-sessionen, hvor læring og progression bare skete i en naturlig strøm:

”Det er hamrende forvirrende og svært, og vi kagede rundt i det og grinte. Og det blev gjort med humor, så derfor var det i orden at kage rundt i og ikke finde ud af det. De gjorde det sjovt.”

- Voksen

”Det var dejligt, at alle blev inkluderet... Jeg følte, at der var plads til alle, også dem der måske ikke ønskede at danse. Det var bare rart sådan.”

- Ung

”Hvis du begik fejl, betød det ikke rigtig noget. Og så grinede alle bare, så det var sjovt”

- Ung

”At det var så sjovt at lære det. Det var så imponerende, at vi ikke bare stod der... Det skete bare. Det kunne jeg godt lide.”

- Ung

Både deltagende personale og instruktører talte om, hvor vigtig den aktive deltagelse, engagement og det at være en rollemodel var som støtte for deltagerne.

”Jeg oplevede helt sikkert, at det var vigtigt for os at være der. Fordi hvis de skulle gøre det, så skulle vi også. Ja, det tror jeg. Fordi så ville de også føle sig mere tilbøjelige til at danse: ’Fordi hvis hun danser, så skal vi også,’ tror jeg.”

- Personale til unge

”Han [danseinstruktøren] var meget positiv og også meget god til at undervise os på den måde. Og han var også god til at bemærke, hvis du slet ikke forstod, hvad han sagde. Så demonstrerede han det bare med dig, så du følte, at du kunne udføre bevægelserne i det mindste til en vis grad.”

- Ung

”Hun var god til at koordinere. Hun sagde ikke noget på en nedladende måde. Vi tager det bare en gang til, og det er bare, at vi fik så meget ud af alting. Det var bare så fantastisk. Jeg følte, at jeg var helt høj ind imellem, og det var også fordi, at man fik så meget ros.”

- Voksen





"Det er federe, fordi de (musikerne) kan også, hvis de kun skal bruge ét instrument, så kan de andre to gå med i dansen. Vi er flere med i dansen. Det er også fedt, at de kommer nærmere. De kommer i kontakt med os."

- Ung

Motivation & Deltagelse

Inden for dette hovedtema blev der identificeret fire undertemaer: Forventninger, selvforbedring, humør samt tilgængelighed. Det var tydeligt, at mange udsatte unge og voksne med psykisk sygdom følte sig tilbageholdende i forhold til at danse folkedans i begyndelsen, og at deres forventninger var lave. Nogle udtrykte, hvordan dette første indtryk ændrede sig ret hurtigt, og nogle fortsatte med at opleve en vis mængde ubehag i den uvante situation.

"Lige da jeg hørte om det, tænkte jeg, at det ikke var noget, jeg skulle prøve. Jeg ved ikke hvorfor. Det er folkedans. Mange mennesker. Det var ikke lige det sejeste, jeg tænkte på, da jeg hørte om det. Men det var faktisk ret sjovt. Det var spændende."

- Ung

"Meget bedre end jeg forventede. Det var sjovt, og det bragte god stemning... og vi grinede af hinanden og med hinanden."

- Ung

"Det kunne blive lidt overvældende. Det blev hurtigere og hurtigere mod slutningen. Det blev måske lidt forvirrende."

- Ung

Nogle deltagere tog udfordringen op og så det som en mulighed for at forbedre sig, og nogle udtrykte sågar, hvordan dansen ændrede deres humør og andres humør.

"Det var lidt grænseoverskridende. Ja. Men jeg tror, det var nogle gode grænser at overskride."

- Ung

"Man kan ikke være sur, når man danser."

- Voksen

"Jeg havde nogle dage, hvor jeg ikke havde en god morgen. Men så dansede jeg, og det ændrede mig fuldstændigt... Hvis du ser nogen, der ikke har det godt, eller har en dårlig dag, går du over til dem og får dem til at føle sig bedre. Det er det, dansen gør ved os."

- Ung

De voksne med psykisk sygdom beskrev, at de ikke ville komme til dans, der udbydes udenfor institutionen både pga. økonomi og pga. deres særlige behov:

"Jeg elsker at danse og har danset meget. Jeg har nogle udfordringer med min krop, så jeg kan ikke melde mig til dans. Jeg kan ikke betale en masse også ikke komme 20 gange. Så da det her tilbud kom, så var det bare YES! Det var lige det jeg manglede."

- Voksen







Sammenfatning af data på tværs

Når vi som forskere kigger på tværs af den brede indsamlede data, tegner der sig et tydeligt billede af, hvor resultaterne underbygger og uddyber hinanden. Vores observationer støtter undersøgelsens fund ved at fremhæve vigtige elementer i gruppedynamikken og social interaktion under danseaktiviteter for både voksne og unge.

Tryghed og accept: Deltagerne rapporterede oprindeligt en vis grad af ubehag ved at deltage i ukendte danseaktiviteter med nye partnere. Denne følelse af usikkerhed blev imidlertid hurtigt afløst af en stigende følelse af tryghed og accept. De tilpassede sig hurtigt den nye situation og følte sig mere og mere trygge i det sociale miljø, som danseaktiviteterne skabte. Danselærerne observerede også denne positive udvikling og bemærkede en øget følelse af sikkerhed og accept blandt deltagerne i takt med, at de engagerede sig mere i aktiviteterne. Under vores observationer mærkede vi selv denne udvikling på egen krop, hvor omgangstonen og atmosfæren blev mere uformel undervejs i forløbet. De kvantitative effektmålinger viste en bedring af mental trivsel og mindsning af ensomhed, hvilket synes at stemme overens med disse beskrivelser.

Fællesskab og ligeværd: En central del af den tilpassede folkedans var en følelse af fællesskab og ligeværdighed, som mange deltagerne oplevede på tværs af køn, alder og udsathed. Gennem de fælles dansesessioner blev hierarkier nedbrudt, og deltagere oplevede en følelse af at være en del af et fællesskab. Folkedans handler som nævnt i introduktionen ikke om at optræde, men om at være og danse sammen, og personale og deltagere bemærkede også, hvordan dansen skabte nye måder at være sammen på, hvor alle deltog på lige fod, og hvor relationer blev styrket på tværs af tidligere oplevede grænser. Partnerskift og forskellige gruppeformationer og måder at danse sammen på er en naturlig del af folkedansen, og det giver sig tydeligt til udtryk i deltageres oplevelser. Gennem vores observationer så vi hvordan, de unge hjalp hinanden med

at mestre trinene, uden at der var fokus på at øve sig og blive bedre. Ligeledes synes disse kvalitative resultater at passe sammen med de kvantitative mål for mental trivsel og den forbedring, der viser sig her både hos udsatte unge og psykisk sårbare voksne. Da der i denne undersøgelse ikke kunne spores nogen mindsning af ensomhed hos de unge alene, sætter det spørgsmålstegn ved, hvorvidt måling af ensomhed er relevant for unge, som dog generelt havde en lavere grad af ensomhed end de voksne. Måske kræver det flere deltagere at spore en forandring og måske tager det længere tid førend den eventuelle effekt indfinder sig hos individet. Det peger på, at fremtidig forskning burde inkludere et design fokus på langtidseffekt.

Bevægelse, Flow og Energi: De kvantitative resultater af folkedanseinterventionen viste en markant stigning i den tid, deltagerne brugte på normale og hurtige ganghastigheder. Det tyder på en forøgelse af aktivitetsniveauet og en øget fysisk udfoldelse blandt deltagerne. Samtidig blev den gennemsnitlige lave aktivitetsperiode og hjerterefrekvens reduceret, hvilket indikerer et forbedret energiniveau og en større fysisk robusthed hos deltagerne. I deres beskrivelse og i deres oplevelse af at facilitere folkedansen, fortæller danseinstruktører og musikere, hvordan de har fokus at holde energien oppe. De har fokus på at tilpasse sig til deltagerens behov hjælpe dem med at være mere i nuet og lade sig forføre af samværet, instruktionen og ikke mindst musikken. De fortæller også, at folkedansen havde høj intensitet sammen med de unge og lavere intensitet sammen med de voksne. Under observationerne så vi mange eksempler på, hvordan musikken blev tilpasset i et splitsekund, når noget eksempelvis var for svært for grupperne. Instruktøren afvæbnede elegant og humoristisk pinlige situationer og holdt stemningen god og positiv. Folkedans ser således ud til at egne sig til at blive tilpasset på en måde, der understøtter bevægelse, flow og energi på tværs af forskellige grupper af udsathed og sårbarhed. Musikken spiller en særlig i forhold til at understøtte og forstærke dansen og oplevelsen både i forhold til tilpasning til behov og i forhold til motivation og glæde hos deltagerne.

Mestring og Selvtillid: Selvom deltagerne oplevede visse fysiske udfordringer og træthed under danseaktiviteterne, rapporterede de også en stigning i selvtillid og en følelse af mestring. Dette blev understøttet af observationer fra danseinstruktørerne, som bemærkede små, men betydningsfulde fremskridt hos deltagerne. Undervejs i dansesessionerne observerede vi, hvordan de tekniske dele af dansen blev mere sekundære. Det handlede ikke om at blive en god folkedanser. Dansen var ikke for andre og ikke med fokus på at glæde et publikum eller for at gøre nogen udefra glade. Dansen var kun for gruppen her og nu. Igen synes dette også at passe sammen med de kvantitative målinger af mental trivsel både for de voksne og de unge. ←

”

***Hvis du begik fejl,
betød det ikke rigtig
noget. Og så grinede alle
bare, så det var sjovt***





KONKLUDERENDE BEMÆRKNINGER OG ANBEFALINGER

På baggrund af vores dataindsamling, analyse og syntese på tværs viser undersøgelsen, at tilpasset folkedans kan forbedre mental trivsel og ensomhed på tværs af udsathed og psykisk sårbarhed. Der er indikationer på forbedret fysisk sundhed i form af bedre fysisk formåenhed og måske også et styrket immunforsvar. Dybdegående interviews viser, hvordan deltagere på tværs af grupper af udsatte unge og voksne med psykisk sygdom oplever et ligeværdigt fællesskab uden dom, når de deltager i tilpasset folkedans med levende musik. På trods af individuelle udfordringer oplever de mestring og øget selvtillid, når de nænsomt udfordres på deres grænser, og hvad de selv tror, de kan. På tværs af personale, professionelle kunstnere og deltagere er der enighed om en oplevelse af, at den trygge tilpassede ramme, instruktion og gode stemning

med levende, tilpasset og livgivende musik er vigtige ingredienser.


I sammenhæng viser disse resultater, at den tilpassede folkedans ikke kun havde positive virkninger på fysisk aktivitet og mental sundhed, men også på følelsen af fællesskab, selvtillid og tryghed hos deltagerne. Dette indikerer potentialet i folkedans som et helhedsorienteret redskab til at fremme trivsel, fællesskab og samhørighed blandt udsatte og psykisk sårbare deltagere.

Det var udfordrende at rekruttere og indsamle data, især med de udsatte unge, hvilket bekræfter den kendte litteratur og forskning på området. De unge viste modvilje og usikkerhed mod at bruge aktivitetssensorer og afgive

spytprøver og være med i nogle dele af undersøgelsen. Derfor måtte vi tilpasse vores tilgang til dataindsamling for at være både etiske og fleksible, også når det kom til de voksne med psykisk sygdom. Selvom dette betød en del manglende data, så gav denne pilotundersøgelse os vigtig indsigt i de specifikke udfordringer og mulige løsninger. Det vil være værdifuldt i designet af fremtidige forskningsundersøgelser, især når det drejer sig om en befolkningsgruppe, der er vanskelig at nå, og hvor der er begrænset eksisterende forskning. Særligt var spytprøverne meget vanskelige at udføre og anbefalingerne fra vores side er, at der kun måles på antistoffer, idet kortisol er for svært at kontrollere og fastholde særligt hos deltagere, som potentielt har forhøjet kortisol grundet diagnoser som angst og social angst.

Resultaterne fra vores undersøgelse understøtter behovet for initiativer som tilpasset folkedans som en potentiel løsning på udfordringer med fysisk sundhed og mental trivsel og ensomhed blandt sårbare og udsatte grupper. Med stadig stigende tal for dårlig mental trivsel og ensomhed i befolkningen, er det afgørende at udforske og implementere innovative tilgange til at fremme mental og fysisk sundhed. Vores fund indikerer, at tilpasset folkedans kan være et kraftfuldt redskab til at styrke følelsen af fællesskab, selvtillid og tryghed blandt deltagerne. Denne erkendelse kommer på et tidspunkt, hvor nationale sundhedsprofiler og data fra Sundhedsstyrelsen bekræfter den stigende bekymring over den mentale trivsel i samfundet, og hvor vi mangler mere viden om FGU-skolernes unge og deres sundhedsmæssige trivsel.

For fremtidige studier anbefaler vi også at fortsætte med at udforske effekten af tilpasset folkedans på en bredere vifte af befolkningsgrupper, herunder andre sårbare og udsatte grupper samt forebyggende tiltag rettet mod alle aldersgrupper. Det vil også være værdifuldt at implementere kontrollerede studier med en aktiv kontrolgruppe for at evaluere effektiviteten af tilpasset folkedans i forhold til andre former for fysisk aktivitet og social interaktion. Herudover ville det give mening at undersøge, om der er positive effekter i andre aspekter af livet som følge af deltagelse i tilpasset folkedans samt inkludere et design med fokus på langtidseffekt.

Samlet set understreger vores resultater behovet for en helhedsorienteret tilgang til at tackle udfordringer med mental og fysisk sundhed. Ved at kombinere evidensbaserede interventioner som tilpasset folkedans med en dyb forståelse af individuelle og samfundsmæssige behov kan vi bidrage til at skabe et mere mentalt sundt og sammenhængende samfund. 



REFERENCER

Algren, Maria Holst; Middelboe, C.J.; Andersen, S.; Thygesen, L.C.; Holmberg, T. (2022). Forundersøgelse til en national undersøgelse af sundhed og trivsel blandt FGU-elever. Statens Institute for Folkesundhed, SDU: ISBN 978-87-7899-587-2.

Ali, S., Cushey, K., & Siddiqui, A. (2017). Diversity and dance: Exploring the therapeutic implications of world dance. *Journal of Creativity in Mental Health*, 12(1), 31-47. Retrieved from <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=121886137&site=ehost-live>

Anderson. (2014). Dance/movement therapy impacts mood states of adolescents in a psychiatric hospital. *The Arts in Psychotherapy*, 41(3), 257-262. <https://doi.org/info:doi/>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Chang, J., Zhu, W., Zhang, J., Yong, L., Yang, M., Wang, J., & Yan, J. (2021). The effect of chinese square dance exercise on cognitive function in older women with mild cognitive impairment: The mediating effect of mood status and quality of life. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 711079.

Dhami P, Moreno S, DeSouza JF. New framework for rehabilitation - fusion of cognitive and physical rehabilitation: the hope for dancing. *Front Psychol*. 2015 Jan 28;5:1478. doi: 10.3389/fpsyg.2014.01478. PMID: 25674066; PMCID: PMC4309167.

Eyigor, S., Karapolat, H., Durmaz, B., Ibisoglu, U., & Cakir, S. (2009). A randomized controlled trial of turkish folklore dance on the physical performance, balance, depression and quality of life in older women. *Arch.Gerontol.Geriatr.*, 48(1), 84-88. Retrieved from www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L50011349&from=export U2 - L50011349

Fong Yan A, Copley S, Chan C, Pappas E, Nicholson LL, Ward RE, Murdoch RE, Gu Y, Trevor BL, Vassallo AJ, Wewege MA, Hiller CE. The Effectiveness of Dance Interventions on Physical Health Outcomes Compared to Other Forms of Physical Activity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med*. 2018 Apr;48(4):933-951. doi: 10.1007/s40279-017-0853-5. PMID: 29270864.

Geipel J, Koenig J, Hillecke TK, Resch F, Kaess M. Music-based interventions to reduce internalizing symptoms in children and adolescents: A meta-analysis. *J Affect Disord*. 2018 Jan 1;225:647-656. doi: 10.1016/j.jad.2017.08.035. Epub 2017 Sep 1. PMID: 28889050.

Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(1):23-35

Higuera-Fresnillo S, Martínez-Gómez D, Padilla-Moledo C, Conde-Caveda J, Esteban-Cornejo I. Dance participation and academic performance in youth girls. *Nutr Hosp*. 2016 Jun 30;33(3):288. doi: 10.20960/nh.288. PMID: 27513515.

Jeong, Y.-J., Hong, S.-C., Lee, M. S., Park, M.-C., Kim, Y.-K., & Suh, C.-M. (2005). Dance Movement Therapy Improves Emotional Responses and Modulates Neurohormones in Adolescents with Mild Depression. *International Journal of Neuroscience*, 115(12), 1711-1720. <https://doi.org/10.1080/00207450590958574>

Jochum, E., Egholm, D., Anderson, D.S., Jacobsen, S.L. (2024) The Effects of Folk-Dance in Schools on Physical and Mental Health for At-Risk Adolescents: a Pilot Intervention Study (Indsendt manuskript)

Karathanou, I., Bebetos, E., Filippou, F., Psirri, A., & Konas, I. (2020). Greek traditional dance as a practice for managing stress and anxiety in cancer patients. *Journal of Cancer Education*, Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85084474337&doi=10.1007%2fs13187-020-01761-x&partnerID=40&md5=9f24e8c09dd24f090dbeat19d41cf30d2>

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. *Frontiers in Psychology*, 10:1806.

Keogh JW, Kilding A, Pidgeon P, Ashley L, Gillis D. Physical benefits of dancing for healthy older adults: a review. *J Aging Phys Act [Internet]*. 2009 Oct;17(4):479-500. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19940326>

Koushede, V., Lasgaard, M., Hinrichsen, C., Meilstrup, C., Nielsen, L., Rayce, S. B., et al. (2019). Measuring mental well-being in Denmark: Validation of the original and short version of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS and SWEMWBS) and cross-cultural comparison across four European settings. *Psychiatry research*, 271, 502-509.

Keyes, C. L. 2006. Mental health in adolescence: is America's youth flourishing? *American Journal of Orthopsychiatry*, 76, 395-402

Lasgaard, Mathias (2007). Reliability and validity of the Danish version of the UCLA Loneliness Scale, *Personality and Individual Differences*, Volume 42, Issue 7.

Martin, L., Oepen, R., Bauer, K., Nottensteiner, A., Mergheim, K., Gruber, H., & Koch, S. C. (2018). Creative arts interventions for stress management and prevention-a systematic review. *Behavioral Sciences*, 8(2), 28-. <https://doi.org/10.3390/bs8020028>

Mavrovouniotis, F. H., Argiriadou, E. A., & Papaioannou, C. S. (2010). Greek traditional dances and quality of old people's life. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 14(3), 209-218. Retrieved from <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-77953121683&doi=10.1016%2fj.jbmt.2008.11.005&partnerID=40&md5=4c0fb768b6a2b87fba9c16b142c518bd>

Portney L.G.(Ed.), (2020) *Foundations of Clinical Research: Applications to Evidence-Based Practice*, 4e. F. A. Davis Company.

Rosendahl, A.R.J, Davidsen, M., Møller, S.R., Roman, J.E.I, Kragelund, K., Christensen, A.I, & Ekholm, O. 2021. *Danskernes Sundhed - Den nationale sundhedsprofil 2021*. Sundhedstyrelsen. ISBN elektronisk udgave: 978-87-7014-419-3

Ristiniemi, H., Perski, A., Lyskov, E., & Emtner, M. (2014). Hyperventilation and exhaustion syndrome. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(4), 657-664. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24134551/>

Salihu, D., Wong, E. M. L., & Kwan, R. Y. C. (2021). Effects of an african circle dance programme on internally displaced persons with depressive symptoms: A quasi-experimental study. *Int.J. Environ. Res. Public Health*, 18(2), 1-17. Retrieved from <https://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&id=L2005832714&from=export U2 - L2005832714>

Santini, Z.I., Torres-Sahli, M., Hinrichsen, C. et al. Measuring positive mental health and flourishing in Denmark: validation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) and cross-cultural comparison across three countries. *Health Qual Life Outcomes* 18, 297 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01546-2>

Stattin, Håkan and Margaret Kerr. Challenges in intervention research on adolescent development, *Journal of Adolescence*, Volume 32, Issue 6, 2009, Pages 1437-1442, ISSN 0140-1971.

Staiano, A. E., A. M. Marker, R. A. Beyl, D. S. Hsia, P. T. Katzmarzyk, and R. L. Newton. 2017. "A Randomized Controlled Trial of Dance Exergaming for Exercise Training in Overweight and Obese Adolescent Girls." *Pediatric Obesity* 12 (2): 120-28. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12117>.

The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med*. 1998 Jun;46(12):1569-85. doi: 10.1016/s0277-9536(98)00009-4. PMID: 9672396.

Trivedi-Bateman N, Martingano AJ. Addressing challenges to carrying out intervention programs with youth populations: Successes and strategies. *J Res Adolesc*. 2023 Dec;33(4):1435-1446. doi: 10.1111/jora.12886. Epub 2023 Sep 16. PMID: 37715661.

Udesen, C.H, Holst, C.A., Davidsen, M., Tolstrup, J.S. & Bramming, M. (2022). Mental sundheds betydning for, om unge gennemfører en uddannelse og får beskæftigelse. Sundhedsstyrelsen. Elektronisk ISBN: 978-87-7014-451-3

Viskić-Stalec N, Stalec J, Katić R, Podvorac D, Katović D. The impact of dance-aerobics training on the morpho-motor status in female high-schoolers. *Coll Antropol*. 2007 Mar;31(1):259-66. PMID: 17598411.

Vinesett, A. L., Whaley, R. R., Woods-Giscombe, C., Dennis, P., Johnson, M., Li, Y., ... Wilson, K. H. (2017). Modified african ngoma healing ceremony for stress reduction: A pilot study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, NY)*, 23(10), 800-804. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28910132/>

Vrduka, A. G., & Ralić, A. Ž. (2013). Orijentalni ples kao aktivnost slobodnog vremena osoba s intelektualnim teškoćama. [oriental dance as a leisure activity of persons with intellectual disabilities]. *Hrvatska Revija Za Rehabilitacijska Istraživanja*, 49(1), 194-203.



”

***Man kan ikke være sur,
når man danser.***

