

DANSIN BEDEN VE RUH SAĞLIĞI AÇISINDAN ÖNEMİ Importance Of Dance in Human Body And Mind

Ayşegül BİLGE*
Filiz ÖĞCE**

Özet: Dans, alternatif tedaviler arasında önemli bir yer tutan, sağlığı koruma ve sürdürmenin yanı sıra tedavi edici ve onarıcı etkisi bulunan güçlü bir Sanat Terapisi türüdür.

1940 yılında Dans/Hareket Terapisi adıyla uygulanan bu yöntem Türkiye’de az uygulanmasına rağmen, her geçen gün daha fazla önem kazanmaktadır. Kas iskelet sistemi ve sinir sistemine doğrudan etki ederek iyileşme sağlayan dans terapisi; osteoporoz, demans, depresyon ve öfke kontrol süreçlerinde olumlu etkiler yaratmaktadır.

Bu derlemenin amacı; Türk topluluklarında uzun yıllardır rehabilitasyon için kullanılan dans/hareket terapisinin insanın beden ve ruh sağlığına etkisini, yapılmış olan bilimsel araştırma sonuçları ile okuyucuya sunmaktır.

Anahtar Sözcükler: Dans, bedensel sağlık, ruhsal sağlık.

Abstract: *Dance among all the other alternative therapies is the strongest and important alternative art therapy. Although, Dance therapy which was first named as Dance/Movement Therapy in 1940's was rarely used in Turkey, becomes more known day after day in present.*

Dance /movement therapy, through muscle, skeleton and the nervous system, has direct positive affect on osteoporosis, dementia, depression, and anger.

The main goal of this article is, to present the importance of dance/movement therapy that has been used among the Turkish societies for a long time, through the results of scientific researches.

Keywords: *Dance, physical health, mental health.*

Giriş

Sanat en basit biçimde hayal gücünün ve yaratıcılığın ifadesi olarak tanımlanabilir. Hayatı rehabilite edici yönüyle bireylere olumlu katkılar sağlayan sanatın, beyin hasarını, gelişimsel engeli ve birçok ruhsal hastalığı iyileştirici potansiyeli bulunmaktadır. Bu bağlamda sanatsal yaratıcılığı kullanarak insanların

* Dr.-, Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu.

** Yrd. Doç. Dr.-, Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu.

kendi duygu ve düşüncelerini tanıma ve ifade etmesine yardım eden “Sanat Terapisi” karşımıza çıkmaktadır.

Sanat terapisi uygulaması; insan gelişimi, eğitim, psikodinamik, bilişsel, kişiler arası ve diğer duygusal çatışmaları çözmeye yardımcı olan terapötik araçlar (farkındalığı sağlama, sosyal becerileri geliştirme, davranış yönetimi, problem çözme, kaygıyı azaltma, gerçeklik oryantasyonu yardımı ve benlik saygısını yükseltme) hakkındaki psikososyal teorilere dayanmaktadır. Ve sanat terapilerinin, drama terapisi, müzik terapisi, dans terapisi, resim terapisi, yazı terapisi, anlatı terapisi, fotoğraf terapisi gibi pek çok türü bulunmaktadır (Sayar, 2006:308-309).

Tüm bu yaratıcı sanat terapileri 21. yüzyılın alternatif tedavisinde önemli bir yer tutmakta ve özellikle de müzik ve dans terapileri birbirini bütünlemektedir (Pratt, 2004: 827-841). İnsan yaşamının her döneminde rahatlatıcı bir güç olduğuna inanılan müzik ve dansın, ruh ve beden sağlığında önemli bir yeri bulunmaktadır ki, bu nedenle, yüzyıllar boyunca çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmışlardır (Gençel, 2006: 697-706).

Bu derlemenin amacı; Türk topluluklarında uzun yıllardır beden ve ruhun iyileştirilmesi için kullanılan dans/hareket terapisinin etkisini, yapılmış olan bilimsel araştırma sonuçları ile okuyucuya sunmaktır.

Geçmiş Dönemlerde Dans

Dansın geçmişi insanlık tarihi kadar eskilere dayanmaktadır, bu konudaki örneklere baktığımızda, Doğu Türkistan Medeniyet Numuneleri adlı araştırma dergisinde yer alan bir incelemede, Hoten vilayetine bağlı Çerçen kazasındaki Mülçe Irmağı mecrasında bulunan Mingyarkaya resminde dans eden figürlere rastlandığı bildirilmiştir. Uygur Türklerinin 3000 yıl önce Şaman dinine mensup olduğu çağlarda Şaman, Pirhon ve Bahşılar’ın, şarkı söylemek ve dans etmek sureti ile hasta tedavi seansları yaptıkları ve ölümlerini şarkı söyleyerek ve dans ederek uğurladıkları belirtilmektedir (Mambo Generated: <http://muzikdersi.com/portal> - Müzikdersi.com. 12 May, 2008, 10:46).

Eski Türklerde müzik ve dansla tedavi, basit bir hekim işi değil sosyo-kültürel ve spiritüel durumlar olarak kabul edilmekteydi. Örneğin, Altay, Kaşgar, Kırgız Türklerinde İslam dini etkisiyle ortaya çıkan “Baksı” adı verilen, tedavi eden hekimler görülmüştür (Yücelen, 2006). Baksı, müzik, ritim, şiir, taklit ve dansla yoğunlaştıkları bir törenle tedavilerini gerçekleştiriyorlardı. Türk kültüründe özenle yaşatılan bu örneğin geliştirilmiş biçimi, Avrupa’da bir çok hastane ve tedavi merkezinde aktif müzik terapi seansı olarak uygulanmaktadır. Buradaki ana düşünce; unutulmuş duyguları uyarmak ve ortaya çıkararak, kişinin içinde bulunduğu ruh halini değiştirip, sağlıklı yaşama şartlarına adaptasyonu sağlamaktır (Yücelen, 2006).

Türk tarihi ve kültüründe önemli bir yeri olan müzik, dans ve bunlarla yapılan tedaviler konusunda; pentatonik müzik formu ve Baksı-Kam tedavi geleneğinin yanı sıra, olgunlaşıp yerleşen “makam müziği ile tedavi”, günümüz tıbbında halen uygulanmaktadır. Hastanın istirahat pozisyonuna alındığı bu seanslarda, geniş ve rahatlatıcı bir ritim ve su sesi eşliğinde, Ney, Rebab, Çeng, Ud ve Dombra ile taksim yapılarak uygun makamlar dinletilmektedir. Bu dinletiler sırasında, çocukluktan yaşlılığa birçok ruhsal ve bedensel hastalıkta olumlu değişimler ve iyileşmeler olduğu gözlenmiştir. Bir çalışmada, hastaların EEG (elektroensefalogram) ölçümleri yapılarak en az 1000 yıllık olan bu geleneğin bugün de geçerliliği doğrulanmıştır. Bir başka çalışmada, komada bulunan hastalara Türk musikisi makamları dinletilerek terapi uygulanmış, beyinde alfa ve tetra dalgalarının değiştiği tespit edilmiştir ve bir çok hastanın müzik terapi seansları ile komadan çıktıkları gözlenmiştir (Yücelen, 2006). Müziğin bir başka özelliği de pekçok sanat terapi türünde bütüncü ürün olarak kullanılmasıdır. Dans/Hareket terapisi de müziğin en etkin kullanıldığı sanat terapisi türlerindedir.

Dans/Hareket Terapisi

Müziğin ritmine uyularak yapılan dans, duyguların bedensel olarak dışa vurumu sayesinde ruhsal açıdan insanın rahatlamasını sağlar (Gençel, 2006: 697-706). İnsan doğasında bulunan bir kaynak olan dans içinde beden, duyu ve beynin kültürel kaynaşmasını barındırır (Hanna, 1995: 323-331; Ravelin vd., 2006: 307-317).

Bilimsel kaynaklarda sıkça kullanılan ifadeyle Dans ve Hareket Terapisi (DHT) ise, 1940’larda, bireyin kendisini anlayıp ifade etmesi amacıyla modern dans ve psikoterapinin entegrasyonu sonucu gelişmiş, bağımsız bir disiplindir (Alanyalı, 2005).

Amerikan Dans Terapi Birliği, dans/hareket terapisini; dans ve hareketin bireyin, fiziksel, ruhsal, zihinsel ve sosyal bütünleşmesine yardım eden yaratıcı süreçte psikoterapötik kullanımı olarak tanımlamaktadır. Ve en önemli bileşenleri de beden, dans, yaratıcılık ve terapötik ilişki olarak belirtilmiştir (Jordan, 2003).

Yöntem ilk olarak 1940 yılında dansçı Marian Chace tarafından geliştirilmiştir. Onun dans ve beden hareketlerini ileri derecede ruhsal problemleri olan hastalarda başarıyla kullanması, beden hareketlerinin duyguları serbestçe dile getiren yönünün derinlemesine anlaşılmasını sağlamıştır. DHT, sözel iletişim kurma problemi olan bireylerde kendini ifade edebilmeleri ve diğerleriyle iletişim kurabilmeleri açısından da son derece güçlü bir yöntem olarak kabul edilmektedir (Nyström ve Lauritzen, 2005: 297–317).

DHT tekniğinde ne terapidaki gibi problem analizi ne de dans çalışmalarındaki gibi estetik, artistik kaygılar söz konusudur. Dans terapisinde amaç, dansı öğretmek değil, hareket genişliğini artırarak kişinin iyiliğini

sağlamaktır. Vücudun verdiği mesajları anlamak ve ifade etmek; söze dökülemeyenleri anlamayı ve anlatmayı, gerektiğinde susabilmeyi veya hayır diyebilmeyi öğrenmektir. Başka bir ifadeyle, dans ve hareket terapisinde, kolların neden kavuşturulduğu ile değil, kolların nasıl tutulduğunda daha iyi hissedildiği ile ilgilenilir. Bu nedenle dansın terapötik yanı, sözel iletişim gerektirmeden, bireyin bedensel ve ruhsal bütünleşmesini sağlamak için beden hareketlerini kullanmaya odaklanmıştır (Alanyalı, 2005; Nyström ve Lauritzen, 2005: 297-317).

Dans, kas aktivitesi ve birtakım fizyolojik olaylar sonucunda bağıışıklık sistemini kuvvetlendirerek sağlığı güçlendirmekte ve bireyi rahatlatarak stresden kaynaklanan kronik yorgunluk, gerginlik ve diğer olumsuz durumların ortadan kaldırılmasını kolaylaştırmaktadır. Dans doğasında bulunan (1) duygularına hakim olma, (2) hareket hakimiyeti, (3) duyguların değişimiyle stres ve ağrıdan kurtulma, bilinçli olma ve fiziksel güç ve (4) işteki stresörlere göğüs gerebilme gibi olumlu etkilerle kişinin kendi kontrolünü kazanması sonucunda iyileşme sağlamaktadır (Hanna, 1995: 323-331).

Dans terapisinde müzik ve ritm önemli bir yer tutmaktadır. Hastalara uygulanan ritm çalışmalarlarıyla, kas katılığı, eklem rahatsızlığı, denge bozukluğu, isteksizlik gibi rahatsızlıklarda olumlu sonuçlar elde edilmiştir (Gençel, 2006: 697-706).

Bedenin tamamının hareketine olanak sağlayan dans, dolaşım, solunum, iskelet ve kas sisteminin gelişimine de imkan tanımaktadır. Dansın fiziksel, sosyal, sağlıklı olma ve mutluluk adına sağladığı sayısız yararlar şu şekilde sıralanabilir (Aktaş ve Öğce, 2005: 408-411);

Bedensel ve ruhsal:

- daha sağlıklı kalp ve akciğerler,
- daha güçlü kaslar,
- daha güçlü kemikler ve osteoporoz riskinde azalma,
- koordinasyonda düzelme, çeviklik ve esneklik,
- dengede artış ve çevre farkındalığının genişlemesi,
- fiziki görünümüne güvende artma,
- zihinsel fonksiyonlarda gelişme,
- istenmeyen kilo alımına karşı enerji tüketiminde artma.

Kişisel ve sosyal:

- genel ve psikolojik iyilik halinde artış,
- daha fazla özgüven ve kendini beğenme,
- sosyal becerilerde iyileşme,
- sosyal izolasyon ve dışlanmada azalma.

Eğitimle ilgili: Dans, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı gibi kötü alışkanlıklardan uzaklaşmada da önemli rol oynamaktadır (Aktaş ve Oğce, 2005: 408-411; Art Council England).

Dans/Hareket Terapisinin Sağlık Alanında Kullanımı

Dans, hastalarda olumlu duygular yaratarak iletişimi ve davranışı geliştirebilmektedir (Palo Bengtsson vd., 1998: 545-554). Günümüzde dans/hareket terapisi hastanelerde tamamlayıcı tedavi alternatifleri arasındaki yerini almıştır. Dans ve hareket terapisi ile ilgili bilimsel makale olarak ulaşılabilen ilk yayın Rosenberg (1968: 19-24) tarafından yapılmıştır.

Doğumda Dans; Amerika'da 25 senedir uygulanan ve "Dancing thru Pregnancy" olarak tanınan program, Michael Bardavid tarafından Türkiye'ye adapte edilmiş ve DHT ile geliştirilmiştir. Hamilelik döneminde rahatlama ve doğuma psikolojik hazırlık amacıyla yapılan bir grup deneyimidir. En önemli farklılığı, aynı süreçten geçen anne adaylarına, psikolog eşliğinde duygu ve deneyimlerini birbirleri ile paylaşma fırsatı sağlamasıdır (Dans Terapisi, (2007). <http://ivillage.mynet.com/ruh-beden-sagligi/2410-dans-terapi>).

Çocuklar ve Dans; kardiyovasküler hastalıkların çocukluk çağında görülmeye başlanmasıyla birlikte, hastalığın oluşmadan önlenmesi gerektiği gerçeği gündeme gelmiştir. Durağan yaşam, sigara ve yağdan zengin gıdaların kardiyovasküler hastalık riskini arttırdığı ve düzenli fiziksel aktivitenin kardiyovasküler hastalıkların önlenmesinde önemli rol oynadığı bilinmektedir ve en önemlisi bunun çocukluk çağında kazanılan bir alışkanlık olması gerektiğidir (Rosemary, 1995: 189-193).

Dans saldırgan ve mutsuz çocukların kendilerini kontrol etmelerine yardım edebilmekte, ruhsal problemlerinde çocukların kendilerini ifade etmelerine olanak sağlamaktadır (Leventhal, 1982; Grönlund, 1994). Bunun yanı sıra, dans ve hareket terapisi kanserli çocuk ve gencin bakım ve tedavisine de uyumunu kolaylaştırmaktadır (Cohen ve Walco, 1999: 34-42).

Robinson ve arkadaşlarının (2003: 65-77) 8-10 yaşlarındaki 61 Afrika kökenli Amerikalı kız öğrenciyle yaptıkları 12 haftalık randomize bir çalışmada; okul sonrası verilen dans derslerinin kız öğrencilerin beden kütle indekslerinde azalmaya, bel çevrelerinde incelmeye ve okul sonrası fiziksel aktivitelerinde artışla birlikte evde televizyon seyretme sürelerinde azalmaya yol açtığı belirtilmiştir.

Harris (2007: 134-155) tarafından yapılan bir başka çalışmada, Afrikalı gençlerin öfke, stres, depresyon gibi ruhsal sorunlarının dans içerikli programla azaltıldığı belirtilmiştir.

Obesite ve Dans; Durağan yaşam tarzı ve yüksek oranda yağ, şeker ve tuz içeren fast food yeme eğiliminin artmasıyla birlikte her geçen gün obesite oranı da

artmaktadır. Bu nedenle, son zamanlarda tüm dünyada artan bir çabayla fiziksel aktivitenin artırılması ve daha sağlıklı yaşam tarzının yerleştirilmesi gerekliliği üzerine vurgu yapılmaya başlanmıştır. Sağlığın geliştirilmesi konusunda olumlu bir adım atılmak istendiğinde dans da uygun alternatiflerin arasında yer almaktadır. İsteyen herkes dans edebilir, yaşlı ya da genç olsun, engelli ya da zihinsel özürlü olsun dansın herkese hitap eden bir yanı ve birleştirici bir gücü bulunmaktadır.

Orta yaştaki obez kadınlarla yapılan bir çalışmada, 60 kadın iki gruba ayrılmış ve üçer ay diyet programıyla birlikte bir gruba koşu/bisiklet binme, diğer gruba da basit seviyede aerobik dans programı uygulanmıştır. Araştırma sonunda her iki grupta da beden kütle indeksi ve vücut yağ oranlarında azalma kaydedilmiş ve dans, kilo kaybetme adına yapılabilecek alternatif bir egzersiz programı olarak önerilmiştir (Shimamoto vd., 1998: 109-114).

AIDS ve Dans; Galantino ve arkadaşlarının (2005: 1085-1092) yaptıkları çalışmada tai chi ve aerobik egzersizlerinin AIDS'li hastaların fizyolojik durumlarında ilerleme ve yaşam kalitelerinde artma sağladığı, ayrıca grup içi sosyalizasyonun hastalıkla baş etmede AIDS'li hastaları motive ettiği belirtilmiştir.

Sosyal Fobi ve Dans; kendini ifade etme ve iletişim kurma problemi olan sosyal fobili bireylerin topluma kazandırılmasında da dansın olumlu etkisi olabilmektedir. Sözel iletişim gerektirmeyen dans/hareket terapisi ile birey kendisini ifade etmiş olacaktır. Ayrıca, grup halinde hareket etmek insanları bir arada tutarak güçlü bir sosyal ve duygusal bağ yaratarak izole olmaktan kurtarır (Aktaş ve Öğce 2005: 408-411).

Şizofreni ve Dans; Davis şizofreni hastalarında beden hareketlerinin özelliklerini incelemiştir. Diğer yandan ise ciddi kişilik bozukluklarının anlaşılmasında bölünmüş beden hareketlerinin belirleyici olduğunu ifade etmiştir (Nyström ve Lauritzen, 2005: 297-317).

Dans, psikiyatrik bozuklukların (psikoz, demans, nörotik hastalıklar) ve somatik hastalıkların (romatoid artirit, osteoporoz, terminal dönem) tedavisinde de kullanılabilir (Ziarko ve Twardowska 2002: 472-477; Aktaş ve Öğce 2005: 408-411). Tüm bunlarda tedaviyi başarıya ulaştıran etkenler, kan dolaşımının artması, beyine oksijen taşıyan kanalların rahatlaması yoluyla insanın sağlığını yeniden kazanmasıdır (Gençel, 2006: 697-706).

Madde Bağımlılığı ve Dans; Cevasco ve arkadaşlarının (2005: 64-80) madde bağımlısı kadın hastalarda depresyon, stres, endişe ve öfke seviyelerinde müzik terapinin etkisini inceledikleri çalışmada; ayakta tedavi gören 10 kadın hastaya, haftada iki kez olmak üzere altı hafta, hareket, müzik ve ritim içeren aktivite seansları uygulanmıştır. Her uygulama öncesi ve sonrası endişe ve öfke seviyeleri ölçülmüş ve yapılan istatistiksel analizler sonucunda, müzik terapi

seanslarının madde bağımlısı kadın hastalarda depresyon, stres, endişe ve öfke seviyelerini azalttığı görülmüştür.

Engelli Birey ve Dans:

Görme Engelli kişiyi canlandırmak, harekete geçirmek ve etkin olmasını sağlamak için duyularının geliştirilmesi gerekir. Yürüme, oturma, dolaşma, koklama, hissetme gibi pratiklerle kişinin güven duygusu geliştirilebilir. Görme engelli kişiye günlük yaşamda seslerin kullanılmasıyla yardımcı olunabilir. Görme engelli birey, duyduğu müziğe ilişkin duygularını hareketlere dökerek kendini ifade edebilir.

İşitme Engeli, dansı güçleştiren bir durumdur. İşitme engelli bireyler hareketleri kopyalama yoluyla öğrenerek dans edebilirler ve okuma becerisi kazandıklarında, dansın görsel yanı ile birlikte kombine edebilirler.

Fiziksel Engelli kişilerin hareketleri sınırlı ve yetersiz olabilir. Genellikle dans etmeye yönelik çalışmalarla hareket becerileri artırılabilir. Bacak ve kolların ayrı ayrı kullanılmasıyla ağırlık transferleri gerçekleştirilir ve daha ileri hareket geliştirmeleri sağlanır. Tekerlekli sandalye kullanan ve diğer hareketleri çok kısıtlı olan bireyler, bacaklarını yapabildikleri ölçüde sallayarak, el çıparak, başını hareket ettirerek, gözlerini hareket ettirerek dans edebilirler. Fiziksel engelli çocuklar ve yatağa bağımlı olanlar için de el ve parmak kuklaları kullanılabilir.

Otizm; dans terapi çalışmaları zihinsel engelli bireylerin rahatlatma ve boş vakitlerini değerlendirmelerinde önemli bir yöntemdir. Basitten zora, içten dışa doğru bir yol izlenmesi gereken bu çalışmalarla engelli çocuk ve gençlerin daha iyi bir sosyal gelişim sağlamaları da mümkün olacaktır (Gönen, 2005).

Couper (1981:3-6) tarafından yapılan bir çalışmada, motor hareketlerdeki farklılık dört haftalık tedavi öncesi ve sonrası değerlendirilmiş ve sonuçta dans terapi uygulanan deney grubunda motor hareketlerin biraz daha fazla ilerlediği görülmüştür. Çalışma sonuçları, dans terapinin duyuşsal tamamlayıcı terapi programlarında genel oyun aktivitelerine kıyasla vestibular uyarın olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

Yaşlılar ve Dans; yaşlı hastalarda dansın kullanımına öncülük edenlerin başında Marian Chace gelmektedir. Bu alandaki çalışmalarda başlangıçta yaşlıların fiziksel kapasiteleri ve terapötik sürecin fiziksel yönü üzerine odaklanılmışken son yıllarda iletişim becerilerinde yarattığı ilerleme de ele alınmıştır (Nyström ve Lauritzen, 2005: 297-317).

Denge kaybı ileri yaşlarda sık düşme nedenlerinin başında gelmektedir. Federici ve arkadaşlarının (2005: 385-389) dansa dayalı hareket eğitiminin yetişkin ve genç yaşlı bireylerde denge geliştirmede etkili olup olmadığını inceledikleri bir çalışmada, üç aylık eğitim sonrası dans figürleriyle hareket eğitimi alan bireylerin

dengelerinde artma görülmüş ve aynı zamanda dansın psikososyal yararları da kaydedilmiştir.

Noreau ve arkadaşlarının (1997: 109-113) ve Moffet ve arkadaşlarının (2000: 100-111) ileri derece romatoid artritli (class III) hastalarla yaptıkları deneysel çalışmalarda; 8 hafta dansa dayalı fizik hareketleri sonrasında, hastaların lokomotor becerilerinde eğitim öncesi döneme nazaran belirgin bir ilerleme olduğu görülmüştür.

Demans (bunama) bireyin beceri kaybına neden olan bir hastalıktır. Bu nedenle demanslı birey profesyonel bakıma gereksinim duyar. Yaşlı bakımevlerinde demanslı hastalara geçmişte yaşananları anımsatmak için de dans terapi kullanılmaktadır (Palo-Bengtsson vd., 1998).

Demanslı hastalara evde bakım sürecinde hemşirelik girişimleri arasında bulunan “sosyal dans”da uygulanabilmektedir. Palo-Bengtsson (1997) tarafından yapılan bir çalışmada altı demanslı hastaya evde bakım hemşiresi tarafından sosyal dans becerileri uygulanmıştır; Palo-Bengtsson (1998: 545-554) yaptığı bir başka çalışmada da 10 yıldan uzun süredir demans tanısı almış hastalara 45 dakikalık sosyal dans uygulayarak bu dansın etkilerini araştırmıştır. Üç erkek ve üç kadın müzisyen tarafından hastaların istediği tür müzikler kullanılarak hem hasta hem de hemşirelere sosyal dans uygulanmıştır. Her iki çalışmada da sosyal dans uygulaması sonucunda demanslı hastaların gerileyen bulgularında gelişme olduğu saptanmıştır. Bu nedenle sosyal dansın hem bakım verenler hem de bakım alanlar tarafından uygulanması gerektiği önerilmiştir.

Hemşirelik Alanında Dans

Vücut hareketleri, adımlar, yüz ifadesi ve etkileşimi ifade eden dansın, bireyin bedensel ve ruhsal sağlığı, günlük yaşamda çevreyle iletişim kurma becerisi ile aile ve toplumda bireyden beklenen rollerin karşılanması gibi pek çok alanda olumlu sonuçları bulunmaktadır. Bu kapsamda dans, hemşirelik girişimlerinde iletişim aracı olarak da kullanılabilir (Ravelin vd., 2006: 307-317). Bengtsson ve arkadaşları (1998: 545-554) sosyal dansın hemşirelik girişimi olduğunu bildirmişlerdir. Sosyal dans, destek alan hastalara olumlu duygular yaşatan, iletişim becerilerini arttıran ve davranışlarını geliştiren bir hemşirelik girişimi olarak görülmektedir.

Ruh sağlığı alanında dansın kullanımı, dansla kendini ifade edebilme becerisi ve insanın bütünlüğü düşüncesine dayanmaktadır. Dans esnasında bedensel etkileşimle insan düşüncelerinin değişebileceği ve böylece sağlık ve gelişim olacağı varsayılmaktadır. Dans insanın sorunlarıyla baş etmede kendi kaynaklarını açığa çıkaran bir güçtür ve bu güçten yararlanmalarında hemşireler hastalara yardım edebilecekleri için ruh sağlığı hemşireliğinde dans çalışmaları yapmak önemli hale gelmiştir (Ravelin vd., 2006: 307-317).

Dans insan varlığının bir parçasıdır. Dansta insanın ruhsal, bedensel, zihinsel ve sosyal bütünlüğü ile beraber eşsizliğinin de önemi belirtilmektedir. Dansın nitelikleri göstermektedir ki, dans diğer kişilerle iletişimi ve kişisel fikirleri açıklayabilmeyi teşvik etmekte ve böylelikle ruh sağlığını geliştirmektedir. Ruhsal problemler çoğunlukla bireyin kendini ifade etmesini ve diğer insanlarla iletişimini güçleştirmektedir; bu nedenle, hastalara ulaşma ve onların insanlarla iletişim kurmalarını sağlamak için çeşitli hemşirelik girişimlerine ihtiyaç vardır. Örneğin, hastanın sözel olarak ifade gücü çektığı anda dans terapi iletişim kurmasına yardım edecektir. Dans sayesinde, birey kendi değişik yönlerini keşfedebilir ve ruhsal problemi olanların iyileşme sürecinde kendini anlama ve kabullenmeleri kolaylaşır. Aynı zamanda dans, hem beden hem de aklı aynı anda etkilediği için bütüncül bir etkiye sahiptir. Bu sayede, bireyin beden imajını kavraması, kabullenmesi ve kendini bütün olarak hissetmesine yardım edebilmektedir.

Hemşirelik girişimi olarak dans, bireysel ya da grup olarak ayarlanabilir. Hastalar ve personel arasında bir salon dansı havasında sosyal aktivite olarak da düzenlenebilir. Bu resmi olmayan ortamlar insanların birbirleriyle rahat iletişim kurmaları için olanak sağlar. Hemşireler farklı dans türleri kullanarak hastalara farklı deneyimler önerebilirler. Örneğin, yaratıcı dans yaratıcılığı artırırken, caz ve bale belirgin yapı ve teknikle hastanın bir şeye odaklanmasını, halk oyunları da güçlü bir grup anlayışı geliştirmesini sağlar (Ravelin vd., 2006:307-317).

Yapılan çalışmalar, dengeli beslenmeyle birlikte fiziksel hareketin birçok organda (meme, kolon, endometriyum, özefagus, mesane, pankreas ve böbrek vs.) kanser gelişiminin önlenmesinde etkili olduğunu belirtmektedir (Aktaş ve Ögce, 2005: 408-411). Bu bağlamda klinik ve sahada çalışan hemşirelerin, hasta ve sağlıklı kişileri, sağlıklarını koruma ve geliştirmeye yönelik bu tür aktivitelere yönlendirmeleri yerinde olacaktır.

Psikiyatri kliniğinde yatan 56 hastanın katıldığı tanımlayıcı bir çalışmada araştırmacılar tarafından geliştirilen anket yardımıyla aktivite terapisinden beklentiler ve terapinin etkisi ölçülmüştür. Çalışma sonucunda; %92 oranında dans terapisi fiziksel dinçlik verdiği için ve %97.1 oranında da müzik terapisi rahatlatması açısından olumlu bulunmuş ancak hemşirelerin bu konudaki becerilerinin geliştirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu sonuçlardan psikiyatri hemşirelerinin grup aktivite terapileriyle ilgili sistematik ve profesyonel gelişmeye ihtiyaç duydukları ve hastalarının hastalık öncesi hobi ve ilgilerini öğrenmelerinin onlara yardımcı olabilmeleri bakımından yararlı olacağı ifade edilmektedir (Kim vd., 1992: 62-76).

Sonuç olarak, teknoloji çağını yaşadığımız bu dönemde, maddi imkanların giderek azalmasına bağlı hayat mücadelesinin giderek zorlaşması beden üzerinde stres yaratmaktadır. Hastalıkların altında yatan nedenlerin en önemlilerinden biri

hiç kuşkusuz bedenin savunma sisteminin baskılanmasıdır. Artan stresörlerin savunma sisteminin baskılanmasındaki payı da büyüktür. Tedavi olmak yerine hastalıkların önlenmesi stratejileri son zamanlarda önem kazanmıştır. Bu bağlamda dans, bedensel ve ruhsal baskıyı azaltma yolu olarak kabul edilebilir. Alternatif terapiler arasında önemli bir yere sahip olan dansın sağlık hizmetlerinde rutin uygulama olarak yerini alması önerilebilir.

Kaynaklar

AKTAŞ, Gürbüz ve Filiz ÖĞCE. (2005). "Dance as a therapy for cancer prevention". *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, S. 6, ss. 408-411.

ALANYALI, Berat. (2005).

<http://www.turklider.org/TR/EditModule.aspx?tabid=1&mid=3219&ItemID=909&itemindex=0>

Art Council England,

[www.artscouncil.org.uk/documents/publications/phpN0GNFD .pdf](http://www.artscouncil.org.uk/documents/publications/phpN0GNFD.pdf)

CEVASCO, Andrea Marie, KENNEDY, Ruth, GENERALLY, NR. (2005). "Comparison of movement-to-music, rhythm activities, and competitive games on depression, stress, anxiety, and anger of females in substance abuse rehabilitation". *J Music Ther.* Spring, 42, S. 1, ss. 64-80.

COHEN, Susan O. ve Garry A. WALCO. (1999). "Dance/Movement therapy for children and adolescents with cancer". *Cancer Pract.* 7, S. 1, ss. 34-42.

COUPER, Jennifer L. (1981). "Dance therapy: effects of motor performance of children with learning disabilities". *Phys Ther.* 6, S. 1, ss. 3-6.

DANS TERAPİSİ, (2007). <http://ivillage.mynet.com/ruh-beden-sagligi/2410-dans-terapi>

FEDERICI, Ario, BELLAGAMBA, Silvia ve ROCCHI, Marco Bruno Luigi. (2005). "Does dance-based training improve balance in adult and young old subjects? A pilot randomized controlled trial". *Aging Clin Exp Res.* S. 17, ss. 385-389.

GALANTİNO, Mary Lou , SHEPARD, Kay, KRAFFT, Larry , LaPERRIERE, Arthur, DUCETTE, Joseph , SORBELLO Alfred , et al. (2005). "The effect of group aerobic exercise and tai chi on functional outcomes and quality of life for persons living with acquired immunodeficiency syndrome". *J Altern Complement Med.* 11, S. 6, ss. 1085-1092.

GENÇEL, Özge. (2006). "Müzikle Tedavi". *Kastamonu Eğitim Dergisi.* 14, S. 2, ss. 697-706.

GÖNEN, Mübeccel. (2005). *Engelli çocuk eğitiminde drama.* http://www.aile.org/index.php?bolum_yazi=1120.

GRÖNLUND, E. (1994). *Barns känslor bearbetade i dans: Dansterapi för barn med tidiga störningar (Children's emotions processed in dance: dance therapy for children with early emotional disturbances)*. Dissertation, Department of Education, Stockholm University, Stockholm.

HANNA, Judith Lynne. (1995). "The power of dance: health and healing". *J Altern Complement Med.* 1(4); 323-331.

HARRIS, David Alan. (2007). "Dance/movement therapy approaches to fostering resilience and recovery among African adolescent torture survivors". *Torture.* 17, S. 2, ss. 134-155.

JORDAN, H (2003). *Dance/Movement Therapy*, available at <http://faculty.wm.edu/jmchar/Kim493/dancetherapy.html>.

KIM, SY, KIM, HS, YOON, SJ, JUNG, HI, SUN, KM. (1992). "A study of psychiatric patients perceived effect and expectancy of activity therapy". *Taehan Kanho.* Sep-Oct. 31. S. 4, ss. 62-76.

LEVENTHAL, Marcia. (1982). *Dance therapy for the special child: An integrative treatment model*. Dissertation, Florida Institute of Technology, Florida.

MAMBO GENRRATED. (2008). <http://muzikdersi.com/portal-Muzikdersi.com>. 12 May, 2008, 10:46.

MOFFET, Helene, NOREAU, Luc, PARENT, E, DROLET, Melanie. (2000). "Feasibility of an eight-week dance-based exercise program and its effects on locomotor ability of persons with functional class III rheumatoid arthritis". *Arthritis Care Res.* 13. S. 2, ss. 100-111.

NOREAU, Luc, MOFFET, Helene, DROLET, Melanie, PARENT, E. (1997). "Dance-based exercise program in rheumatoid arthritis. Feasibility in individuals with American College of Rheumatology functional class III disease". *Am J Phys Med Rehabil.* 76, S. 2, ss. 109-113.

NYSTRÖM, Kristina. ve LAURITZEN, Sonja Olin. (2005). "Expressive Bodies: Demented Persons' Communication in a dance therapy context". *Health: An Interdisciplinary Journal For The Social Study Of Health, Illness And Medicine.* 9(3); 297-317.

PALO-BENGTSSON, Liisa, WINBLAD, Bength ve EKMAN S.L. (1998). "Social dancing: a way to support intellectual, emotional and motor functions in person with dementia". *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.* S. 5, ss. 545-554.

PRATT, Rosalie Rebollo. (2004). "Art, dance, and music therapy". *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 15(4); 827-841, vi-vii.

RAVELİN, Teija, KYLMA, Jari, KORHONEN, Teija. (2006). "Dance in mental health nursing: a hybrid concept analysis". *Issues Ment Health Nurs.* 27. S. 3, ss. 307-317.

ROBINSON, Thomas N, KILLEN, Joel D, KRAEMER, Helena C, WILSON, Darrel M, MATHESON, Donna M, HASKELL William L, et al. (2003). "Dance and reducing television viewing to prevent weight gain in African American girls: the Stanford GEMS pilot study". *Ethn Dis.* 13 (Suppl 1), ss. 65-77.

ROSENBEG, Scott. (1968). "Dance therapy--a means of communication". *Psychiatr Commun.* 10, S. 1, ss.19-24.

ROSEMARY, Flores. (1995). "Dance for health: improving fitness in African American and Hispanic adolescents". 110, S. 2, ss. 189-193.

SAYAR, Özge Özgür. (2006). "Kentli ve sağlıklı olmaya sanatsal bir çözüm: sanat yoluyla insana yardım: Sanat Terapisi". *Kent ve Sağlık Sempozyumu 07/09 Haziran 2006 BURSA Bildiri Özetleri Kitabı – Sözel Bildirileri* S. 64, ss. 308-309.

SHIMAMOTO, Hideki, ADACHI, Yukio, TAKAHASHI, Makoto, TANAKA, Kanji. (1998). "Low impact aerobic dance as a useful exercise mode for reducing body mass in mildly obese middle-aged women". *Appl Human Sci.* 17. S. 3, ss. 109-114.

YÜCELEN, Emre. (2006). *Eski Türklerde Müzikle Tedavi*. www.muzikdersi.com/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=110&Itemid=119- 37k Son Güncelleme; 23 Mart 2007.

ZIARKO, Beata ve TWARDOWSKA M. (2002). "Dance therapy in the treatment of psychiatric and somatic disorders". *Wiad Lek.* 55, S. 7-8, ss. 472-477.