



*Dans som
behandling
Før og etter*

Riitta Parvia

Til mine nærmeste

© 2026 Riitta Parvia

Publisher: BoD · Books on Demand, Mannerheimintie 12 B,
00100 Helsinki, bod@bod.fi

Printed by Libri Plureos GmbH, Friedensallee 273,
22763 Hampuri, Germany

ISBN: 978-952-80-7587-5



RIITTA *PARVIA*

Cover symbol Riitta Parvia
Product of Studio Katutaso, Nurmes, Finland
Book design Topias Sunna

Innholdsbeegnelse

Forod	7
Innledning, Dans som behandling, Før og Etter	8
Takk	13
Dans som behandling	15
Epilog	111
Etter	112
Referanser	117

Forord

Riitta Parvias bok er viktigere i dag enn noensinne, da den forteller om en tid da behandling innen psykisk helsevern faktisk lyktes. Det var da man oppdaget at det ikke var annet enn kontakten med andre mennesker som var den riktige 'medisin.' Piller for å bli kvitt symptomer var ikke noe varig hjelp.

Åsgård Psykiatriske Sykehus var Norges nyeste psykiatriske sykehus og ble sett på som 'flaggskipet' innen norsk psykiatri. Unge, dyktige fagfolk kom fra hele landet og takket vaere en overlege og direktør som var åpen for nye tanker, samt et solid budsjett, så kunne man tillate seg å prøve nye behandlingsformer.

Klinikkavdeling Cecilie ble ledet av sjefpsykolog Bjarne Aasum. Det var første gangen en sengeavdeling hadde en psykolog som faglig leder. Klinikkavdelingen ble drevet etter Maxwell Jones prinsipper for miljøterapi samt den gang nye amerikanske tanker om sensitivitetstrening og bodyterapi. Avdelingen var godkjent som praksissted for Universitet i Oslo og Sosialhøgkolen i Trondheim. Så det var alltid viderekomne sosionom- og psykologisudenter i praksis. Avdelingen hadde 21 senger, to psykologer i tillegg til faglig leder, to kliniske sosionomer, psykiatriske sykepleiere og hjelpepleiere samt flere typer miljøarbeidere som ledet grupper med kunstterapi – maling og tegning – litteraturgrupper og musikkterapi.

Da Riitta – den gang Hallset – kom til avdelingen med sin erfaring i dans, ble det straks satt i gang danseterapigrupper. Vår kunnskap om menneskers forsvarsmekanismer – patologiske reaksjoner på konflikter og vansker ble kombinert med hennes kunnskap om dansens helende virkning og gradvis – gjennom prøving og feiling – utviklet det seg den første formen for danseterapi her i landet. Noe primitiv til å begynne med, men Riitta fortsatte å utvikle teori og praksis.

Boken dokumenterer det fagfolk vet: Det er bare mennesker som kan hjelpe mennesker – ikke kjemi eller elektrisitet. Vår behandlingstid var gjennomsnittelig tre måneder og regelmessig ettervern viste at klientene våre da taklet livet godt etter oppholdet. Det er en tragedie at det offentlige helsevesen ikke seg råd til å opprette nok senger og ansette det nødvendige antall fagfolk for å kunne tilby en behandling som virkelig hjelper. Gradvis kan også behandlingsformene begynne å gå tapt. En vil derfor på det varmeste anbefale fagfolk å lese Riittas bok om dans som behandling.

Bjarne J. Aasum, Ph.D., spesialist i psykoterapi og supervisjon MNPF og MICP.

Innledning

Dans som behandling, Før og Etter

Denne innledning blir skrevet 50 år etter at Dans som behandling var skrevet. Etter at denne avhandlingen var skrevet, ble den glemt og gjemt, funnet og vurdert verdt publisering. En publikasjon trenger en innledning.

Dans som behandling, en avhandling, ble skrevet som en del av et medisinstudium, et etterutdanningstilbud for helsepersonell, ved Tromsø Universitet, fakultet for medisin i 1976. Avhandling ble skrevet som et essay og beskriver en ny kreativ terapiform. 'Før' prøver å sette avhandlingen inn i et rammeverk og fortelle noe om hvordan den kom til, 'Etter' forteller noe om hva som skjedde etter at den var skrevet.

Dans som behandling vokste ut av terapeutens faglige bakgrunn i musikk, dans, visuell kunst, kunsthåndverk og teaterstudier samt danse- og psykomotorterapi, og ble utviklet i nordnorsk miljøterapi ved Åsgård Psykiatriske sykehus i Tromsø på slutten av 60-årene. Dette essayet søker samtidig å gi et bilde av det faglige og sosiokulturelle miljøet der danseterapiens utvikling til klinisk behandlingsform i psykiatrien i sin tid var mulig.

Danseterapien som beskrives er basert på dans - all danseterapi er jo ikke det, men ikke på dans som en opptredende kunstart, men på dansens pedagogikk, og heller ikke på den vanlige instrumentale undervisningsmetoden, men på en terapeutisk form for danseundervisning skapt for dets behov.

Før:

Hvordan ble denne danseterapiformen til? Det hele startet med dansen. Min amerikanske danselærer, Joel Schnee, utfordret meg til å introdusere den amerikanske contemporary dansen i Norge, da denne danseformen enda ikke fantes i landet. Jeg introduserte Martha Graham og Nadja Chilkovskys teknikker og den amerikanske jazzdansen i Norge i 1964, bare seks år etter at Norsk Operaballett ble grunnlagt og to år før Jorunn Kirkenær etablerte sitt Ballettinstitutt i Oslo. Elevene mine kom fra folkelig ballet, revy, sosial dans og gym. Jeg underviste dans for Friundervisningen og sceneplastikk for teaterskolen og studerte ved teaterskolen selv. Den vanlige måten å undervise dans på, rutiner der elevene gjentar lærerens bevegelser, passet dårlig for mine uensartete grupper og for deltakernes varierte interesser for dans. Jeg måtte finne andre måter å undervise på der jeg søker å ivareta deltakernes kultur, egenart, interesser og ressurser. En psykiatrisk sykepleier på timene mine så det terapeutiske ved denne tilnæringsmåten og fikk invitert meg til å danse med pasientene ved Åsgård psykiatriske sykehus i Tromsø.

Tromsø var en øy med en liten by med fargesprakende småhus spredt utover fra havna bortover åssidene. Museum, teater og Åsgård sykehus var steder der byens kulturliv florerte. Det florerte med utstillinger, installasjoner, jamsessions og happenings, og med almindennende foredrag i Åsgård sykehus sin festsal med dans for alle etterpå

inkludert sykehusets pasienter. Byens Ølhall var for Ishavs-fangstfolks rekrutteringsbehov og rekreasjon, den materielle siden av kulturen hengende som stram eim over byen fra hvalkokeriet på fastlandssiden. Jeg, som hadde lært norsk på Frogner i Oslo og lest Hamsun, forsto dansk bedre enn tromsøisk, men jeg ble tatt hjertelig imot, ivaretatt og tatt med i alt det som ble gjort og som skjedde.

Den nordnorske psykiatrien var ganske tradisjonell, men ved Åsgård Psykiatriske sykehus ble det opprettet en klinikkavdeling – Cecilie – som hadde et miljøterapeutisk opplegg etter den engelske Maxwell Jones sitt åpent miljøterapi-konsept, ledet av psykolog Bjarne Aasum. Dette miljøterapeutiske konseptet var beriket med innsikter av den tyske psykiater Wilhelm Reich, som hadde bodd i Norge en tid, bodyterapier og sensitivitetstrening innført fra Amerika av en indisk psykolog, Gregory Batesons kommunikasjonsteorier og endog økofilosofi av Arne Næss. Cecilie-klinikkens personale var under vedvarende skolering. I miljøterapeutisk behandlingsfilosofi isoleres ikke pasienten fra det terapeutiske miljø, fra sin familie eller samfunnet. Målet med behandling er ikke å tilpasse en til noe som helst, målet er bevisstgjøring, en må vite hva en står for - for at en kan ta sine egne livsvalg. Denne grunnholdningen passet til den kulturbakgrunn som jeg kom fra og forsterket min bevissthet om den. Denne bevisstheten formet grunnlaget for mitt samarbeid med andre.

Cecilie-avdelingens bakgrunnsfilosofi, terapeutiske holdning og kunnskapsteoretiske innhold ble en base for min terapi, slik den kommer til uttrykk i Dans som Behandling og i mine senere skriv. Denne formen for danseterapi hadde sin base i dans, musikk og visuell kunst. Gregory Batesons teorier var der fra begynnelsen, beriket av andre antropologiske kommunikasjonsteorier, som i syntese med psykoterapien kom til å forme min kunnskapsteoretiske grunnholdning (Parvia 2024).

Dansegruppene mine var åpne for alle pasienter fra sine avdelinger, gruppene ble da også svært sammensatte. Best husker jeg grupper av unge gutter, som kom med sin musikk for å danse til. Jeg fikk frihet til å gjøre hva jeg ville. Etter hvert når det begynte å skje endringer i pasientene, som man ved deres avdelinger ikke forstod noe av, ble oppmerksomheten rettet mot dansen, og to medlemmer av personalet ble satt inn i gruppene for å rapportere om det som skjedde i disse gruppene. De to medlemmenes ambisjoner om å overta gruppene gjorde at gruppesamarbeidet ble vanskelig. C-klinikkens sjef, psykolog Bjarne Aasum, fattet dansegruppene med spesiell interesse og ønsket meg inn i staben sin, der jeg deltok i personalets kontinuerlig utdanningsopplegg og egenbehandling. Det var særlig bodyterapier og sensitivitetstrening som utdypet min forståelse for dans og bevegelse.

Etter to år ved klinikken så Bjarne det viktig å få formalisert danseterapien min og begynte å finne en danseterapiutdanning til meg. Det fantes kun ett danseterapistudium på akademisk nivå – ved New York Medical College, Flower and Fifth Avenue Hospitals, Center for Mental Retardation. Studiet var på MA-nivå med BA eller BS som opptakskrav. Jeg hadde BA fra kunstoff og miljøterapiens pensum, som vel tilsvarte Statens Miljøterapiskoles pensum. Jeg ble den første europeiske studenten ved studiet i danse- og psykomotorterapi. Psykomotorterapi betegnet en videreføring og utdypelse av danseterapien.

Før jeg reiste til New York, hadde jeg et flere måneders opphold i London for å studere dans ved The Place eller London School of Contemporary Dance. Jeg studerte også Martial Arts hos Peter Payne, som åpnet bevegelsens spirituelle dimensjon til meg. Janet Murray, dansekritiker, tok meg med seg til åpningsforestillinger og -mottakelser, noe som ga meg mye erfaring og opplevelse av dans som kunstart og av det elitistiske kulturmiljøet i London.

Godt ballastert reiste jeg til New York. Ved New York Medical College var dets Center for Mental Retardation grunnlagt av foreldre til utviklingshemmete barn 20 år tidligere. Ved dette senteret hadde den norskfødte Liljan Espenak fått innpass og mulighet til å utvikle sin dans- og psykomotorterapi. Liljan Espenak var opprinnelig fra Bergen, som 14-åring ble hun sendt til Tyskland for å gå på gymnas der. Hun begynte å trene dans hos Mary Wigman og kom aldri tilbake til Norge, hun emigrerte først til England og deretter til USA i 1940. Liljan Espenak presenterte seg alltid som tysk. Hennes tyske identitet ble et anatema for det jødiske danseterapimiljøet i Amerika. De tidlige danseterapeutene var som oftest døtre eller koner til jødiske psykiatere, som flyktet fra Tyskland under krigen. De var traumatiserte, og det ble da til at de, som selv trengte terapi, kanskje for resten av livet, utviklet danseterapi.

Espenaks danseterapi kan ses som et fenomen av sin tid og som et første forsøk på å skape teori for danseterapi. Hennes ideer om danseterapi så ut til å stamme fra kilder som Mary Wigmans melodramatiske danseteater, Delsartes 'theory of correspondence' fra teater, ideer om ekstase fra Dervish dancing gjennom Rudolf Laban og Wilhelm Reichs arbeid gjennom Alexander Lowens kommersialiserte system, alt satt inn i rammen av Adolf Adlers individualpsykologi. Studentene var ni unge kvinner, fire jødiske studenter formet en kjernegruppe, de andre forble som enkeltindivider utenfor denne. Ingenting ble gjort for å samle studentene til en gruppe. Jeg prøvde å skape studentsamarbeid, men det ble oppfattet i Adolf Adlers termer som aggressivt maktbehov.

Jeg kom fra et demokratisk behandlermiljø til et autoritært opplegg. Jeg var den eldste studenten, best trent i dans og mest erfaren faglig. Jeg kom for å lære danseterapeutisk gruppedynamikk, men det lærte en ikke i det ensidig individorienterte opplegget. Espenaks somatiske arbeid med enkeltindivider var eksellent – forutsatt at man overhørte hennes psykologiske forklaringer om bevegelsesuttrykkenes meningsinnhold. Espenak hadde tatt på seg oppgaven å utvikle danse- og psykomotorterapi for instituttets behov, arbeide med klienter og utdanne terapeuter for dette arbeidet. Espenak brukte senteret for å utdanne terapeuter for individuell danseterapi i private praksiser. Hennes holdning ovenfor de utviklingshemmete var: «De er som de er, de endrer seg ikke, de er treningsmateriale for oss.»

Eksamen omfattet seks selvstendig skrevete oppgaver. Med min kritiske tilnæringsmåte risikerte jeg min eksamen. Espenak sa: "Jeg ante ikke at du har så mye kunnskap og innsikt, men, begavet som du er, har du allikevel ingen håp i denne verden da du så totalt mangler aggresjon."

Riitta Parvias bok er viktigere i dag enn noensinne, da den forteller om en tid da behandling innen psykisk helsevern faktisk lyktes. Boken dokumenterer: Det er bare mennesker som kan hjelpe mennesker – ikke kjemi eller elektrisitet. En vil derfor på det varmeste anbefale fagfolk å lese Riittas bok om Dans om behandling, Bjarne J. Aasum, Ph.D., spesialist i psykoterapi og supervisjon MNPF og MICP.

Andre böker av forfatteren: 2022, Tie kohti terapeuttista tanssi- ja taidekasvatusta (veien mot terapeutisk dans- og kunstutdanning), BoD, Helsinki, Norderstedt Tyskland. ISBN 9789528061243.

2023. Essays on and around dancing (education, therapy, ritual), BoD, Helsinki. Norderstedt, Tyskland. ISBN 9789528049630.

2025, Of love for enamel and glass, David Publishing Company, Wilmington DE 19804, USA. ISBN 9781934502341.

