

ESITTÄVÄN TAIDETANSSIN MERKITYS IDENTITEETILLE PARKINSONIN TAUDISSA



Tanssimista ja tanssin ryhmämuotoista harrastamista pidetään nykyisin lupaavana lääketieteellistä hoitoa täydentävänä kuntoutusmenetelmänä neurologisissa sairauksissa. Mutta millainen merkitys esittävällä tanssimisella voi olla neurologisessa sairaudessa, kuten Parkinsonin taudissa?

Tanssimisen vaikutuksia erilaisten sairauksien hoidossa ja neurologisessa kuntoutuksessa on tutkittu ahkerasti viime vuosina. Interventiotutkimuksissa tanssilla on havaittu lukuisia myönteisiä fyysisiä, kognitiivisia, sosiaalisia ja psykologisia vaikutuksia osallistujien terveyteen (katso esimerkiksi Fancourt ja Finn 2019; Sheppard ja Broughton 2020; McCrary ym. 2021).

Suurin osa tanssin vaikutuksia koskevista tutkimuksista neurologisissa sairauksissa on keskittynyt Parkinsonin tautiin, jota on tutkittu tieteellisesti jo viimeisen kahdenkymmenen vuoden ajan. Aiemmissä tutkimuksissa on keskitytty erityisesti fyysiseen kuntouttamiseen ja sosiaaliseen osallista-

miseen tähtääviin ryhmämuotoisiin tanssi-interventioihin, jotka ovat tapahtuneet erilaisten tanssituntien muodoissa.

Näissä tutkimuksissa on havaittu, että esimerkiksi lievää tai keskivaikeaa Parkinsonin tautia sairastavilla tanssiminen on parantanut merkittävästi muun muassa tasapainoa, kävelyä ja toiminnallista liikkuvuutta. Lisäksi tanssitunneille osallistumisen on koettu lisänneen yhteenkuuluvuuden tunnetta, itsetuntoa ja iloa sekä mahdollistaneen itsensä hyväksymisen uudessa elämäntilanteessa. (Earhart 2009; Patterson ym. 2018; Carapellotti ym. 2020; Bar ym. 2021; Gyrling ym. 2021.)

Tanssiminen on paitsi monipuolinen liikuntamuoto, myös esittävää taidetta. Toistai-

Kompani Parkinson on tukholmalainen tanssiryhmä, johon kuuluu tanssijoita ja opettajia.

Identiteetin on ehdotettu olevan yksi avaintekijöistä, joka mahdollistaa sopeutumisen sairauteen ja sairauden kanssa elämiseen.

seksi löytyy kuitenkin vain vähän tutkimusta siitä, miten tanssi performatiivisena eli esiintyvän taiteen muotona voi vaikuttaa neurologisessa kuntoutuksessa ja kuntoutumisessa (esimerkiksi Chappell ym. 2021).

Tarkastelen seuraavassa tutkimusta, jonka teimme Itä-Suomen yliopistossa ja Tukholman Balettakademienissa. (Pohjola ym. 2023). Tutkimus kohdentui esiintyvässä tanssiryhmässä toimimiseen sekä sen merkitykseen Parkinsonin tautia sairastavien identiteetille. Tuon erityisesti esiin esiintyvän tanssiryhmän ryhmäidentiteettiä ja sen merkitystä henkilökohtaiselle identiteetille. Esille pääsee myös se, millainen rooli tanssimisen sanattomalla vuorovaikutuksella, kineesteettisellä empatialla ja katseella on identiteetin uudelleen rakentamisen prosessissa.

PARKINSONIN TAUDIN OIREET JA MERKITYS IDENTITEETILLE

Parkinsonin tauti on etenevä ja hermostoa rappeuttava liikehäiriösairaus. Siihen liittyy

erityisesti kolme fyysistä pääoiretta, jotka aiheuttavat muutoksia toimintakyvyssä sairauden edetessä: lepovapina, liikkeiden hidastuminen ja lihasjäykkyys. Sairaus ilmeneekin esimerkiksi tasapaino- ja kävelykyvyn heikkenemisenä, liikkeiden hitautena ja haasteina liikkeiden koordinaatiossa. (Earhart 2009; Houston 2019; NIH 2022.)

Vakava sairaus merkitsee usein kokonaisvaltaista elämänmuutosta. Fyysisten oireiden lisäksi sairaus voi johtaa heikentyneeseen elämänlaatuun ja identiteettiin eli kokemukseen itsestä.

Parkinsonin tautiin liittyvissä identiteettitutkimuksissa onkin todettu, että sairauden aiheuttamat muutokset toimintakyvyssä haastavat identiteetin. Tällöin ne mahdollisesti luovat lisäksi esteen sosiaaliselle osallisuudelle. Identiteetin on ehdotettu olevan yksi avaintekijöistä, joka mahdollistaa sopeutumisen sairauteen ja sairauden kanssa elämiseen. (Soundy ym. 2014; Wieringa ym. 2022; Smith ja Sparkes 2004; Coleman-Fountain ja McLaughlin 2013; Nolan 2013.)

Tutkimuksissa on todettu, että Parkinsonin taudin diagnoosin saamisen jälkeen sairastuneen hyvinvoinnin kannalta on merkityksellistä edistää sitä, että keskeiset ja välttämättömät sosiaaliset identiteetit säilyvät arjessa. Lisäksi tulisi mahdollistaa toimijuus, autonomia ja hallinnan tunne sairauden hoitamisessa sen edetessä. (Soundy ym. 2014; Wieringa ym. 2022.)

KUKA OLEN JA MIHIN KUULUN?

Sosiaalipsykologisesta näkökulmasta identiteetin käsite voidaan jakaa erityisesti kahteen alakäsitteeseen: sosiaaliseen ja henkilökohtaiseen (eli persoonalliseen) identiteettiin. Yhdessä ne sijoittavat yksilön sosiaalisesti, kun esimerkiksi minuus sijoittuu psykologisemmin (Pohjola 2012, 38).

Henkilökohtainen identiteetti viittaa ominaisuuksiin, jotka erottavat yksilön muista. Sosiaalinen identiteetti taas viittaa piirteisiin, jotka ihmisellä on yhdessä muiden ryhmän jäsenten kanssa. (Burr 2004, 94; Jenkins 2004, 4; Layder 2004; Burke ja Stets 2009, 127–28.)

Vaikka minuuden ja identiteetin käsitteisiin sisältyy erilaisia vivahteita, ne kuitenkin muodostavat läheisen ja symbioottisen suhteen. Tämä ilmenee myös sosiaalisen identiteetin teoriassa, joka viittaa siihen, että sosiaaliseen ryhmään kuulumisella voi olla vaikutusta ihmisen omaan identiteettitunteeseen ja minuuteen havaittujen sosi-

aalisten identiteettien sisäistämisen kautta. (Tajfel ja Turner 1979; Tajfel ja Turner 1986.)

Vaikka sosiaalisen identiteetin teoria kehitettiin alun perin selittämään ryhmien välisiä ilmiöitä, käytetään sitä nykyään yleisesti myös sosiaalisen tuen ja hyvinvoinnin tutkimuksessa. Teorian soveltamista hyvinvointitutkimuksessa puoltaa erityisesti tutkittavan ryhmän jäsenyyden ymmärtäminen psykologisena resurssina, joka voi tarjota mahdollisuuden itsemäärittelyyn ja perustan mielekkäälle vuorovaikutukselle ryhmän toiminnassa. (Esimerkiksi Haslam ym. 2008; Praherso ym. 2017; Jetten ym. 2012; Jetten ym. 2014.)

ESIINTYVÄNÄ TANSSIJANA TANSSIJOIDEN JOUKOSSA

Tukholmalainen Kompani Parkinson -tanssiryhmä koostuu 6–15 tanssijasta ja ryhmän opettajista. Koko ryhmä esiintyy yhdessä, ja ryhmän koreografiat rakentuvat tanssintuntien aikana erilaisten liiketeemojen suunnittelun ja improvisaatiotehtävien kautta. Keskeistä tanssiryhmän toiminnassa on tanssijuus, joten toimintaan osallistuvat ovat ensisijaisesti sosiaaliselta identiteetiltään ryhmän tanssijoita.

Ryhmäläisistä tutkimukseen osallistui kahdeksan tanssijaa, jotka vastasivat kaikki sähköiseen kyselylomakkeeseen ja lisäksi osa heistä ilmoittautui mukaan fokusryhmä-

Tanssivaa kehoa pidettiin liikuntarajoittuneisuuden sijaan omalla tavallaan kykenevänä ja ilmaisuvoimaisena.

haastatteluun. Tutkimuksen tulosten mukaan tanssijoiden sosiaalinen identiteetti korosti tanssiteoksen valmistamisen merkitystä ryhmän yhteisenä kokemuksena pystyvyyden kokemuksesta käsin.

Taiteellisen prosessin todettiin lujittaneen ryhmässä koettua yhteenkuuluvuutta, vertaistukea, hyväksyntää, luottamusta sekä vastuun ottamista itsestä ja toisista: esitys luotiin yhdessä, ja jokaisesta tuli tärkeä osa teosta. Esiintymisprosessissa merkitykselliseksi puolestaan koettiin esityksen haasteellisuus ja siihen liittyvä positiivinen jännittäminen sekä esityksen odottaminen ja jakaminen yhdessä.

Vaikka tanssijat kuvasivat tutkimuksen aineistossa eri tavoin tanssia taidemuotona ja taiteellisuutta, oli vuorovaikutteisuus kanssantanssijoiden ja yleisön välillä keskeistä heidän vastauksissaan. Tanssimisen kautta he saivat yhteyden toiseen, niin katsojaan kuin kanssantanssijaankin. Erityisen palkitsevaa heille oli liikkeen kautta välittyvä suora kommunikointi yleisön kanssa sekä mahdollisuus levittää tanssin iloa ja saada palautetta yleisöltä.

Toinen merkittävä tekijä oli, että taiteellista prosessia ja esiintymistä lähestyttiin

pystyvyyden kautta. Tanssijat päätyivätkin korostamaan kehon kykyisyyttä Parkinsonin taudin sisällä. Sairaudestaan huolimatta ryhmän tanssijat kokivat kykenevänsä tanssimaan, toimimaan ja olemaan aktiivisia jokainen omalla tavallaan. Tanssivaa kehoa pidettiin liikuntarajoittuneisuuden sijaan omalla tavallaan kykenevänä ja ilmaisuvoimaisena.

LÄSNÄ TULKITSEVANA ESIINTYJÄNÄ

Tanssiminen ja esiintyminen edustivat osallistujille sanatonta vertaistukea ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta, jossa huomio ei ollut diagnoosissa tai sairauden asettamissa toimintakyvyn rajoitteissa. Toiminnan keskiössä oli tanssiminen ja näkyväksi tuleminen liikkeen kielellä.

Tämä uusi olemisen tapa ja tanssimisen kautta toteutunut kommunikoinnin muoto mahdollistivat tanssijoille keinon luoda myös henkilökohtaisemman identiteetin, jota he halusivat esitellä, jakaa ja avata muille – identiteetin, joka ei liittynyt Parkinsonin tautiin. Tanssiminen antoi ikään kuin mah-

dollisuuden rakentaa ruumiillista identiteettiä tavalla, joka perustui sairauden sijasta taiteeseen ja taiteen tulkitsemiseen.

Tanssijoiden kokemusten mukaan taiteellisuudella ei ollut fyysisiä rajoituksia. Vaikka fyysinen keho olisikin jollain tapaa rajoitettu, tutkimukseen osallistuneiden tanssijoiden mukaan taiteellisuus voi kuitenkin edelleen syventyä ja kehittyä.

Tutkimuksessa havaittiin myös, että henkilökohtainen identiteetti ei rajautunut vain ja ainoastaan esiintymistilanteisiin, vaan sillä oli erilaisia niin sanottuja siirtovaikutuksia osallistujien arkeen. Mielenkiintoista oli, että aineistossa esiintymisen määritelmä ulottuikin varsinaisen tanssiesityksen todellisen tilan ja ajan ulkopuolelle. Se liitettiin myös muihin elämäntilanteisiin.



Kompani Parkinson -ryhmässä tanssijat saavat mahdollisuuden rakentaa identiteettiään tavalla, joka ei liity Parkinsonin tautiin vaan tanssijuuteen.

Osa tanssijoista kuvaili löytäneensä itsevarmuuden ja -luottamuksen tanssin ulkopuolella. Kaikki osallistujat uskoivat myös, että tanssitunneille osallistuminen oli lisännyt heidän luovuuttaan, ja he pystyivät yhdistämään tanssikokemuksensa jokapäiväiseen elämäänsä.

SANATON DIALOGI JA KINESTEETTINEN EMPATIA

Osallistujien kannalta merkittävää oli, että esiintyvä tanssiryhmä tarjosi luottamusta ja sosiaalista tukea tavalla, joka ei perustunut kognitiiviseen tai fyysiseen kykyisyyteen, vaan ruumiilliseen ilmaisuun ja sen yhdessä jakamiseen. Voidaankin sanoa, että esiintyvä taidetanssi vahvisti erityisesti kinesteettistä empatiaa.

Kinesteettinen empatia on sanatonta viestintää. Se on keskeinen väline tanssillisessa vuorovaikutuksessa ja toisen ymmärtämisessä silloin, kun syntyy interpersoonallinen eli kahden ihmisen välinen vuorovaikutussuhde. Kinesteettinen empatia voi ulottua myös esiintyjän ja katsojan välille, jolloin molemmat osapuolet ikään kuin vaikuttavat psykofyysisen yhteyden avulla toistensa kokemuksiin ja toimintaan (katso esimerkiksi Foster 2011).

Katsominen ja katsotuksi tuleminen ovat keskeinen osa kinesteettistä empatiaa esittävässä tanssissa. Tutkimuksessa erityisesti

yleisöltä saatu palaute vahvisti osallistujien kokemaa kinesteettistä empatiaa ja nähdyksi tulemisen kokemusta. Tällöin se vaikutti myös sairauteen liittyvään niin sanottuun identiteettityöhön eli siihen, miten diagnoosin saaneet rakensivat uudelleen omaa identiteettiään.

Katsomisen ja katsotuksi tulemisen kokemukset voidaan määritellä syvemmin myös sosiologi **Arthur Frankin** kuvaavan kommunikoivan kehon käsitteen avulla (Frank 1991, 54). Osallistujien kokemukset viittasivat tähän kommunikoivan kehon käsitteeseen erityisesti ryhmässä ja sen jaetussa ruumiillisuudessa, yhteisessä tanssimisessa. Vaikka osallistujat olivatkin erilaisissa elämänvaiheissa, tanssiessaan he saattoivat kohdata ruumiillisesti jaetun ja kenties synkronoidun liikkeen kautta (katso esimerkiksi Houston 2019; Basso ym. 2021). Tällöin se muistuttaa eräänlaista ruumiillista, sanatonta dialogia.

NÄHDYKSI TULEMISEN KOKEMUS JA IDENTITEETIN NEUVOTTELEMINEN

Tanssiminen voi olla oivallinen tapa tutkia sitä, miten ihmiset kykenevät tulemaan näkyviksi sosiaalisessa ympäristössä: se on myös olennaista identiteetin rakentamisessa. Lisäksi tanssiminen voi auttaa ymmärtämään itseä sekä toisia uusilla ja erilaisilla tavoilla, ilman totuttuja ennako-odotuksia.

Vaikka osallistujat olivatkin erilaisissa elämänvaiheissa, tanssiessaan he saattoivat kohdata ruumiillisesti jaetun ja kenties synkronoidun liikkeen kautta.

Esimerkiksi tanssitaiteilija ja tanssintutkija **Adam Benjamin** on korostanut kehollisten erojen ymmärtämisen tärkeyttä – sitä kuinka kehot toimivat ja kuinka tuntee olonsa mukavaksi mahdollisten eroavaisuuksien kanssa, joita jokainen tanssija kohtaa. Benjamin on korostanut myös improvisaation merkitystä, mikä mahdollistaa kehon erilaisen ”asuttamisen” liikkeessä, jolloin se vapauttaa liikkeellisistä odotuksista, kuten ennalta määrättyistä askeleista. (Benjamin 2002, 6–7.)

Improvisoidessaan tanssija pystyy vapaasti tutkimaan sitä, kuka hän on ja miten hänen liikkeensä syntyy. Tällöin sairaus, sen aiheuttama toiminnan muutos tai sen mahdollinen kiinnittyminen identiteettiin ei ole keskeistä, vaan pikemminkin siitä irrottautuminen. (Kuppers 2000; Kuppers 2011; Pohjola 2019) Tämänkaltaisessa prosessissa mahdollistuu identiteetin neuvotteleminen, joka voi tukea osallistujien hyvinvointia, yhtenäisyyden tunnetta ja omanarvontunnetta (Sheldrake ym. 2022; Wieringa ym. 2022).

UUSIEN KUNTOUTTAVIEN MENETELMIEN TARVE

Uusille kokonaisvaltaisesti kuntouttaville menetelmille on tarvetta neurologisessa kuntoutuksessa. Yksi mahdollinen lääketieteellistä kuntoutumista täydentävä menetelmä voi olla tanssi, jossa niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaaliset hyvinvoinnin tekijät mahdollistuvat yhdessä. Tanssiessa esimerkiksi kognitiiviset liikestrategiat, tasapainoharjoitukset, fyysinen aktiivisuus, tunteiden ilmaisu ja ilo liikkumisesta musiikin rytmisissä yhdessä muiden kanssa yhdistyvät luontaisesti.

Kun tutkimme esiintyvän taidetanssin merkitystä identiteetin kannalta Parkinsonin taudissa, tutkimuksen tulokset olivat johdonmukaisia aiemmin julkaistun sosiaalisen identiteettiteoriaan liittyvän hyvinvointikirjallisuuden kanssa: sosiaalisen identiteetin muotoutuminen tanssiryhmässä mahdollisti myös henkilökohtaisen identiteetin rakentumisen.

Tanssijoiden kokemuksia sosiaalisesta ja henkilökohtaisesta identiteetistä yhdistivät

tanssin sanaton ja luova vuorovaikutussuhde, jossa kinesteettinen empatia ja kokemukset katsotuksi tulemisesta olivat keskeisiä. Esiintyvän tanssitaiteen avulla oli mahdollista löytää paitsi yhteys sanattomiin kokemuksiin ja luovuuteen, myös uudelleen rakentaa ja neuvotella identiteettiä sairastumisen jälkeen ja sen edetessä. Lisäksi tanssiminen salli toimintakyvyn rajoituksen muuttamisen kokemukseksi kehon kykyisyydestä, joka on merkittävää sairauteen liittyvälle identiteettityölle.

—
Kirjoitus perustuu julkaisuun: Pohjola H., Sivak, E. ja Åström, Å. 2023. Performing with Parkinson's: Leaving traces. Nordic Journal of Dance 14 (1), 100–115. <https://doi.org/10.2478/njd-2023-0011>.

—
Tutkimuksen rahoitti Koneen Säätiö (Tarinallinen tanssi elämän murtumisissa -tutkimushanke, Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden laitos).

—
Hanna Pohjola on monitieteisen terveystieteen ja hyvinvointitutkimuksen dosentti, tanssitaiteen tohtori, tanssipedagogi, terveystieteiden maisteri (liikuntalääketiede) ja fysioterapeutti. Hän työskentelee Koneen Säätiön rahoittamana apurahatutkijana ja yliopistontutkijana Itä-Suomen yliopistossa.

KIRJALLISUUS

- Bar, A., Czamanski-Cohen, J. ja Federman, J. D. 2021. I feel like I am flying and full of life. *Contemporary dance for Parkinson's patients. Frontiers in Psychology* 12. doi: 10.3389/fpsyg.2021.623721
- Basso, J., Satyal, M. ja Rugh, R. 2021. Dance on the Brain. Enhancing intra- and inter-brain synchrony. *Frontiers in Human Neuroscience* 14. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2020.584312>
- Benjamin, A. 2002. *Making an Entrance. Theory and practice for disabled and non-disabled dancers.* New York: Routledge.
- Burke, P. ja Stets, J. 2009. *Identity theory.* New York: Oxford University.
- Burr, V. 2004. Sosiaalipsykologisia ihmiskäsityksiä. Suom. J. Vainonen. Tampere: Vastapaino.
- Carapellotti, A. M., Stevenson, R. ja Dumas, M. 2020. The efficacy of dance for improving motor impairments, non-motor symptoms, and quality of life in Parkinson's disease. A systematic review and meta-analysis." *PloS one* 15 (8), e0236820. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236820>
- Chappell, K., Redding, E., Crickmay, U. ym. 2021. The aesthetic, artistic and creative contributions of dance for health and wellbeing across the lifecourse. A systematic review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 16 (1), 1950891. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1950891>
- Coleman-Fountain, E. ja McLaughlin, J. 2013. The interactions of disability and impairment. *Social Theory & Health* 11 (2), 133–150. <https://doi.org/10.1057/sth.2012.21>
- Earhart, G. M. 2009. Dance as therapy for individuals with Parkinson disease. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* 45 (2), 231–238.
- Fancourt, D. ja Finn, S. 2019. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. WHO Regional Office for Europe, Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>. Viitattu 29.4.2022.
- Foster, S. 2011. *Choreographing empathy. Kinesthesia in performance.* London: Routledge.
- Frank, A. W. 1991. For sociology of the body. An analytical review. Teoksessa *The body.* Toim. M. Featherstone, M. Hepworth ja B. S. Turner. Sage. <https://doi.org/10.4135/9781446280546>
- Gyrling, T., Ljunggren, M. ja Karlsson, S. 2021. The impact of dance activities on the health of persons with Parkinson's disease in Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 16 (1), 1992842. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1992842>
- Haslam, C., Holme, A., Haslam, A. S. ym. 2008. Maintaining group memberships. Social identity continuity predicts well-being after stroke. *Neuropsychological Rehabilitation* 18 (5–6), 671–691. doi: 10.1080/09602010701643449
- Houston, S. 2019. *Dancing with Parkinson's.* Bristol: Intellect.
- Jenkins, R. 2004. *Social identity.* London: Routledge.
- Jetten, J., Haslam, C. ja Haslam, A. S. 2012. *The social cure. Identity, health, and well-being.* New York, NY: Psychology Press.
- Jetten, J., Haslam, C., Haslam, A. S. ym. 2014. How groups affect our health and well-being. The path from theory to policy. *Social Issues and Policy Review* 8 (1), 103–130. doi: 10.1111/sipr.12003
- Kuppers, P. 2000. Accessible education. *Aesthetics, bodies and disability. Research in Dance Education* 1 (2), 119–131. doi: 10.1080/713694266
- Kuppers, P. 2011. Disability, culture and community performance: Find a strange and twisted shape. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Layder, D. 2004. *Social and personal identity: Understanding yourself.* London: Sage.
- McCrary, J. M., Redding, E. ja Altenmüller, E. 2021. Performing arts as a health resource? An umbrella review of the health impacts of music and dance participation. *PloS one* 16 (6), e0252956. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252956>
- NIH (National Institute of Health). 2022. *Parkinson's Disease.* <https://www.nia.nih.gov/health/parkinsons-disease>. Viitattu 15.4.2022.
- Nolan, M. 2013. Masculinity lost: A systematic review of qualitative research on men with spinal cord injury. *Spinal Cord* 51 (8), 588–595.
- Patterson, K. K., Wong, J. S., Prout, E. C. ja Brooks, D. 2018. Dance for the rehabilitation of balance and gait in adults with neurological conditions other than Parkinson's disease. A systematic Review. *Helyon* 4 (3): e00584. doi: 10.1016/j.helyon.2018.e00584
- Pohjola H. 2012. *Toinen iho. Uransa loukkaantumiseen päättäneen nykytanssijan identiteetti.* Väitöskirja. Helsinki: Teatterikorkeakoulu.
- Pohjola H., Vartiainen, P., Karjalainen P. A. ym. 2019. The potential of dance art in the recovery from a stroke. A case study. *Nordic Journal of Dance* 10 (1+2), 32–43. doi: 10.2478/njd-2019-0004
- Pohjola H., Sivak, E. ja Åström, Å. 2023. *Performing with Parkinson's. Leaving traces.* *Nordic Journal of Dance* 14 (1), 100–115. <https://doi.org/10.2478/njd-2023-0011>
- Praharso, N. F., Tear, M.-J. ja Cruwys, T. 2017. Stressful life transitions and wellbeing. A comparison of the stress buffering hypothesis and the social identity model of identity change. *Psychiatry Research* 247, 265–275. doi: 10.1016/j.psychres.2016.11.039
- Sheldrake, E., McGrath, C., Laliberte Rudman D. ym. 2022. Understanding identity negotiation of Parkinson's disease and occupational engagement using narrative inquiry. *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics* 40 (2): 113–134. doi: 10.1080/02703181.2021.1989545
- Sheppard, A. ja Broughton, M. C. 2020. Promoting wellbeing and health through active participation in music and dance. A systematic review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 15 (1), 1732526. doi: 10.1080/17482631.2020.1732526
- Smith, B. ja Sparkes, A. 2004. Men, sport, and spinal cord injury. An analysis of metaphors and narrative types. *Disability & Society* 19 (6), 613–626.

- Soundy, A., Stubbs, B. ja Roskell, C. 2014. The experience of Parkinson's disease. A systematic review and meta-ethnography. *The Scientific World Journal*, 613592. <https://doi.org/10.1155/2014/613592>
- Tajfel, H. ja Turner, J. C. 1979. An integrative theory of intergroup conflict. Teoksessa *The social psychology of intergroup relations.* Toim. W. Austin ja S. Worchel, 33–47. Monterey, Kalifornia: Brooks Cole.
- Tajfel, H. ja Turner, J. C. 1986. *The social identity theory of inter-group behaviour.* Teoksessa *Psychology of intergroup relations.* Toim. S. Worchel ja W. Austin, 2–24. Chicago: Nelson-Hall.
- Wieringa, G., Dale, M. ja Eccles, F. 2022. Adjusting to living with Parkinson's disease. A meta-ethnography of qualitative research. *Disability and Rehabilitation* 44 (23), 6949–6968. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1981467>