



KAPITTEL 9

Rom og rytme

I forrige kapittel har jeg altså belyst utviklingen av et vi, og emosjonene og affektivitetens rolle i utforming av en gruppedannelse. Det fenomenologiske perspektivet har gitt muligheter for innsikt i forståelsen av beboernes relasjonelle forhold og tilknytning. Videre viser fenomenologien beboernes påvirkning innenfor avdelingens vegger til å danne og utvikle fellesskap, og til en viss grad deres muligheter for å opprettholde enhetens dynamikk og atmosfære. Som jeg tidligere har antydnet, åpner Lefebvres (1991/2011) romlige dialektikk opp for en forståelse av at det som foregår her og nå i en skjermet avdeling, er påvirket av langt mer enn beboernes demensdiagnose og kroppslig hukommelse.

Hans perspektiv bygger på en triadisk modell som er inndelt i tre romlige analytiske nivåer, og som på samme tid er gjensidig påvirket av hverandre. Det vil si at alle rom alltid er knyttet til alle tre nivåer. Samtidig viser Lefebvre til at det er mulig å starte en analyse ut fra hvert av de tre romlige nivåene, men da altså ikke uten å se det ene rommet i sammenheng med de to andre romlige nivåene. Ut fra en slik forståelse kan det

sies at jeg til nå, gjennom forrige kapittel, har befattet meg med det tredje romlige nivået, det levde rommet.

Når jeg også mener at det er noen bakenforliggende faktorer som ser ut til å påvirke samhandlingen og dynamikken i avdelingene og enhetene, kan det sies å være i tråd med Lefebvres forståelse av at de andre rommene også spiller inn og påvirker det tredje romlige nivået. Noe av dette har jeg allerede antydnet ved å vise til både arkitekttegninger, bilder og en kort beskrivelse av rutiner, organisering og personsentrert omsorg som en sentral ideologi innenfor helse- og omsorgstenkningen. Frokostsituasjonen på Grønn boenhet kan være et godt eksempel fra dagliglivet inne på boenhetene (s. 101–103). I denne situasjonen utviklet det seg en dårlig stemning fordi de faste plassene rundt spisebordet var blitt endret på. Denne omrokeringen antyder at beboerne er underlagt organisatoriske strukturer, og at det er noen som i mer eller mindre grad styrer dette. Pleierne, som arbeider etter en personsentrert omsorg, gjorde denne flyttingen muligens med tanke på den enkeltes ressurser og et ønske om at beboerne skulle sitte sammen med «likesinnede». Videre beskriver denne situasjonen også de fysiske realitetene. Grønn boenhet har to spisebord, noe som gir en mulighet for å endre «faste» plasser, noe Hagens skjermede avdeling ikke har. Dette gir en pekepinn på at avdelingens fysiske utforming også kan se ut til å være en påvirkningsfaktor for hvordan gruppedynamikkene kan utvikles.

Jeg har i innledningskapittelet allerede kort beskrevet Lefebvres (1991/2011) romteoretiske triade og hans analyse om rytmer (Lefebvre, 1992/2004). Før jeg går videre inn i de bakenforliggende faktorene som kan spille inn i utforskningen av fellesskap, vil jeg igjen kort si litt mer om hans romteoretiske perspektiv.

Et romteoretisk perspektiv

Som allerede nevnt er Lefebvres (1991/2011) teori om rom inndelt i tre dialektiske, sammenkoplete dimensjoner eller prosesser. Det ene nivået, «romlig praksis» (*spatial practice*), eksemplifiserte jeg i innledningskapittelet med at vi har egne steder for gamle og syke. Her vil også de nasjonale føringene for en personsentrert omsorg og praksis kunne forstås

innunder. Dette nivået innebærer en ideologi, en tenkning som omformes til kunnskap som mennesker tar i bruk for å skape den praksis som er ønsket ut fra den tenkningen, ideologien som foreligger i et samfunn. Lefebvre sier at:

Ideologies dictate the locations of particular activities, determining that such and such a place should be sacred, for example, while other should not [...]. But ideologies do not produce space: rather, they are in space, and of it. It is the forces of production and the relations of production that produce social space. (Lefebvre. 1991/2011. s. 210)

Kunnskapen som utvikles gjennom en ideologisk tenkning virkeliggjøres gjennom det andre romlige nivået, det Lefebvre (1991/2011) kaller «rommets representasjoner» (*representations of space*). Det er her eksempelvis egne skjærmede enheter for mennesker med demens materialiserer seg, og utformingen av enerom til alle på sykehjem blir iverksatt. Disse eksemplene kan sies igjen å henge sammen med den personsentrerte omsorgens kunnskapsgrunnlag. Dette rommet, mener Lefebvre (1991/2011), er det mest dominante rommet fordi det er her det som er tenkt og sanset skapes, samt knyttes og identifiseres til det tredje romlige nivået, «representasjonenes rom» (*representational space*). At «rommets representasjoner» (andre nivå) er det dominante rommet, kan forstås ut fra at det er her makt, kunnskap og ideologi materialiserer seg, og derfor får konsekvenser for menneskene som skal leve i disse rommene.

Det tredje romlige nivået, «rommenes representasjoner» (*representational space*), omhandler hvordan vi mennesker arbeider for å realisere oss som hele mennesker gjennom å lage alternative rom i det daglige, hvor symbolske verdier og forskjellige rytmer skapes. Det er her hverdagslivet foregår, hvor menneskenes normer, verdier og erfaringer både skaper og endrer rommet i relasjon til hverandre. Det er dette nivået som er analysert i kapittel seks og i forrige kapittel. Et eksempel er hvordan en endring av bordplasseringen på Grønn boenhet (nevnt ovenfor) påvirker dynamikken i rommet gjennom beboernes reaksjoner på den nye situasjonen. Denne triaden danner det Lefebvre (1991/2011) kaller det sosiale rommet. For å knytte det sosiale rommet til praksis tar han utgangspunkt i kroppen, og har en fenomenologisk tilnærming gjennom triaden; sansning (*perceived*), tenkning eller forestilling (*conceived*) og

det erfaringsmessige, levde rommet (*lived space*) (Lefebvre, 1991/2011). Disse tre begrepene har en dialektisk relasjon, på samme måte som de tre rombegrepene og anvendes som analytiske begrep på den romlige inndelingen.

Begge triadene er derfor sammenkoplet og i en samhandling som hele tiden skaper rom. Det vil si at romlighet ikke er noe som avsluttes, men noe som er i en konstant prosess. Milgrom (2008) viser til at denne forståelsen i utgangspunktet kan se ut til å være et sirkulært argument, men at den er egentlig en erkjennelse eller bekreftelse på at produksjon av rom er i en kontinuerlig prosess fordi rom alltid er i endring – gjennom at oppfatning, persepsjon og levd erfaring endres.

I den kontinuerlige produksjonen av rom er også rom bundet opp i tid. Det sosiale rommet har både en synkron og en diakron sosial realitet. Den synkrone realiteten er knyttet til her og nå. Samtidig er den også koplet til den diakrone sosiale realiteten som henger sammen med den historiske prosessen av den sosiale produksjonen som skaper samfunnet. Lefebvre (1991/2011) ser dermed rom og tid som sosiale produkter, noe som gjør at de både er et resultat og en nødvendig forutsetning for produksjonen av et samfunn. Med en slik forståelse er rom og tid integrerte aspekter av sosial praksis. Dette viser at rom og tid må sees i en kontekst av et spesifikt samfunn, samt at rom da ikke bare er relasjonelt, men også fundamentalt historisk forstått (Schmid, 2008).

Forståelsen av rommenes påvirkning

Forrige kapittel kan sies å ha belyst hvordan beboeres levde erfaring og samhandling med andre beboere skaper rom. Det at avdelingene har ulike nyanser av stemning og atmosfære kan avdekke hvordan beboerne påvirker og utvikler de fellesrommene de er i. Beboerenhetene gir dermed et innblikk i det Lefebvre (1991/2011) benevner som det tredje romlige nivået, det levde rommet. I den romlige dialektikken peker han på at det andre romlige nivået, «representasjoner av rom» (rommets representasjoner), blir skapt og utviklet gjennom en tenkning og kunnskap som også påvirker og gjennomfører rommenes utforming og anvendelse. Gjennom å ta utgangspunkt i dette romlige nivået vil jeg her belyse nærmere

sykehjemmets romlige kompleksitet, og på hvilken måte sykehjemmets rammer bidrar inn i å skape og påvirke det levde erfaringsrommet som beboerne til nå har vist.

Sykehjem – en ideologisk, romlig og kulturell praksis

Selve sykehjemmet som en institusjon avdekker en kulturell praksis i det at slike steder finnes. Dette kan knyttes til Lefebvres nivå av «romlige praksis». Sykehjem er skapt ut fra en ideologi om at syke gamle mennesker skal bo på egne steder som er egnet til å ta vare på dem. Beskrivelsene av avdelingenes fysiske utforming (kapittel tre) gir gjenklang i tidsånden de både ble bygget på og renoverert i. Tenkningen rundt utformingen av sykehjem som institusjon viser hvordan samfunnets produksjon og reproduksjon av rommets struktur henger sammen med hvordan arkitekter påvirkes av hvordan det tenkes om utformingen av selve den fysiske bygningen. Det er her Lefebvres andre rom, «rommets representasjoner», trer frem. Videre viser ombyggingen av både Utsikten og Hagen sykehjem på begynnelsen av 2000-tallet at forestillingen og kunnskapen om hva sykehjem skulle være, var endret. Bygningsmassen måtte endres fordi sykehjem ikke lenger skulle bare være en behandlende institusjon, men også et sted syke gamle mennesker skulle bo sine siste leveår (Hauge, 2004, 2008). Denne endringen avdekker tidsaspektet knyttet til den historiske prosessen og dens sosiale produksjon som skaper et samfunn (Lefebvre, 1991/2011). Vår historie viser at tenkningen rundt sykehjem og dets funksjon har endret seg fra en «oppbevaringsanstalt» til å være et «hjem», noe som kan henge sammen med samfunnets utvikling av normer og verdier. Det at sykehjem skal være et sted å bo i, kan forstås ut fra den norske verdien om hjemlighet (Gullestad, 1989; Hillestad, 2008; Thorsen, 2008).

Et aspekt som henger sammen med hjemlighet på sykehjem, er å prioritere større muligheter for privatliv ved å gi enerom til alle. I denne tenkningen ligger det også at enerom gir anledning for den enkelte beboer til å innrede rommet «hjemlig». Egne gjenstander og møbler kan bidra til at den enkelte beboer da har større muligheter for å videreføre noe av seg selv og sitt tidligere liv inn på sykehjemmet (Hillestad, 2008). Dette

viser hvordan samfunnets normer og verdier utvikles i et historisk rom og påvirker sykehjem som ramme for livsverden, og som igjen forandrer seg ettersom ny tenkning, kunnskap og bygninger endres. Begge sykehjemmene gikk fra å ha flersengsrom som passet inn i behandlingsinstitusjonstenkningen, til hjemlighetstankegangen med mindre enheter og med enerom.

Samtidig avdekker arkitekttegningene at Hagen og Utsikten sykehjem ikke er eksakt like. Hagen med sin L-form og Utsikten med sin rette, avlange form kan vise til at bygningens tidligere anvendelse skaper en fysisk ramme som ny kunnskap og tenkning må forholde seg til så lenge bygningenes ytre fasade skal bestå. Dette kan forklare noen av de fysiske, romlige forskjellene mellom sykehjemmene, som også da påvirker avdelingenes størrelse og antall beboere på hver boenhet.

En skjermet avdeling skal generelt kjennetegnes ved at de har små enheter, men det er ingen eksakt mal for antall beboere. Dette har også å gjøre med at en større avdeling kan deles inn i to mindre enheter (Røsvik, 2014). Som empirien viser, har begge avdelingene en todelt avdeling, men med ulikt antall beboere. Hagen med sine tretten og Utsikten med sine sytten beboere, samt den arkitektoniske utformingen av avdelingene, ser ut til å gi forskjellige muligheter til å gjøre fellesrommene hjemlig. Som nevnt innledningsvis i dette kapittelet har eksempelvis Grønn boenhet to spisebord, noe som gjør det mulig å endre beboernes «faste» sitteplasser ut fra funksjonsnivå eller behov for hjelp i spisesituasjonene. Det at beboerne i utgangspunktet har faste plasser rundt bordet, kan henge sammen med en forståelse av at forutsigbarhet er viktig ved en demenslidelse.

Videre kan denne forståelsen knyttes til den faglige utviklingen av det som betegnes som personsentrert demensomsorg. Personsentrert demensomsorg beskrives som å fokusere mer på personen enn på sykdommen og symptomene (Blomquist, 2017; Edvardsson, 2012). Det betyr å respektere den personlige forståelsen av realitetene som oppfattes av mennesker med demens i alle deres aspekter av livet; som aktiviteter, livshistorie og verdier (Edvardsson, Varrailhon et al., 2014). I situasjonen rundt omrokeringene rundt spisebordet kan dette henge sammen med at den enkelte beboer skal få utnytte sine ressurser på best mulig måte. Det vil si i praksis på eksempelvis Grønn boenhet at de som kunne klare

å smøre brødskivene selv, satt sammen på ett bord, og de som måtte ha hjelp til å spise, satt på det andre. Når noen nye beboere flyttet inn, som Kathy i dette tilfellet, ble det en omrokering av bordplasseringen. Kathy klarte med tilrettelegging å forsyne seg selv av maten som ble satt på bordet. Hun ville derfor passe best sammen med de andre som også klarte å ta mat selv. Et annet aspekt var også at hun fikk sitte sammen med noen andre som hun kunne samhandle og ha et bordfelleskap med. Samtidig viser denne frokostsituasjonen på Grønn stue at den i utgangspunktet gode intensjonen med at hver og en skal få passe inn med de ressursene den enkelte har, også frembrakte en mer negativ stemning når beboerne ble omroket for at en annen skulle passe inn. På denne måten kan det se ut til at hensynet til en enkelt beboer gjennom denne formen for personsentrering, ikke klarer å ivareta de relasjonelle og miljømessige forholdene. Dynamikken i denne frokostsituasjonen kan her belyse det levde rommets påvirkning av den romlige dialektikken som Lefebvre påpeker.

Noe av utfordringen av å skape hjemlighet og personsentrert omsorg er ikke bare knyttet til at det er en gruppe av forskjellige mennesker som blir plassert sammen innenfor fysiske rom som en skjermet avdeling er. Det henger også sammen med demenssyndromets karakter, med den enkelte beboers kognitive svikt og flytende forståelse av tid og rom. Lefebvre (1991/2011) viser til at det levde rommet er komplekst nettopp fordi det her også åpnes opp for ulike måter å skape egne rom på. Det er i dette rommet at mennesker også kan vise sin motstand eller utfordre de sosiale strukturene som produseres og gjenskapes gjennom de to andre nivåene, den «romlige praksisen» og i «rommets representasjoner».

Forrige kapittel kan sies å avdekke noen måter den enkelte beboer og i samhandling med andre kan utfordre dette gjennom forståelse av tid, sted og hvem de andre er. Frokostsituasjonen på Grønn enhet kan også her belyse hvordan beboerne utfordrer bordplasseringens organisering. Videre viser de ulike stemningene og atmosfærene beboerne skaper seg i mellom, at de kan avdekkes gjennom de noe forskjellige rytmene som oppstår i rommet. Lefebvres (1991/2011) romlige dialektikk åpner derfor opp for en forståelse av at det som foregår «her og nå» i en demensavdeling, nødvendigvis er påvirket av langt mer enn beboernes kroppslige hukommelse og demensdiagnose.

Stemningen og rytmeforandringen påvirkes også ut fra andre bakenforliggende faktorer som jeg kort har vist til ovenfor. På hvilken måte dette kan gi seg utslag i det «levde rommet», i avdelingens hverdagsliv, kan et par eksempler fra Gul boenhet belyse.

Rommenes produksjon – en runddans

I mai kom Marianne inn for et korttidsopphold. Hun var antagelig i begynnelsen av femtiårene, og hadde en lang historie innenfor psykiatrien. Både personalet og Marianne ga uttrykk for at dette ikke var riktig, verken for Marianne selv eller for de andre beboerne. En demensavdeling er for mennesker med en demensdiagnose som har så store utfordringer at de må bo på et mer skjermet og tilrettelagt sted. Marianne hadde ingen demensproblematikk, men hadde fått mer akutte symptomer i sin allerede dårlige psykiske tilstand og trengte derfor et sted å bli tatt vare på. Hun hadde i utgangspunktet egen bolig. Siden bydelen ikke fant plass på et egnet sted for henne i den tilstanden hun var i, kan det forstås som at et opphold på en skjermet avdeling i en måneds tid var den beste løsningen. Selv om det er lagt politiske og faglige føringer for hvem som skal få bo på en skjermet avdeling, viser Mariannes historie at andre strukturelle forhold kan overprøve eller bestemme noe annet. Den «romlige praksis» er i bevegelse.

På grunn av sin indre uro og psykiske tilstand hadde Marianne ofte behov for å ta seg en røyk, noe som medførte at personalet måtte følge med henne ut på verandaen til alle døgnets tider. Dette igjen førte til at hun tok mye tid fra personalet som de selv ga uttrykk for gikk på bekostning av de andre beboerne. Pleierne opplevde situasjonen veldig frustrerende fordi de ikke fikk fulgt opp de andre beboerne på en slik måte som de før kunne, og som de ønsket. De så at beboerne led under deres endrede prioriteringer. Samtidig syntes de synd på Marianne, som hadde behov for en type hjelp de ikke opplevde de kunne bidra med i tilstrekkelig grad. Deres arbeid for å gjøre det beste for både henne og de andre beboerne opplevde de som en «umulighet», og ga etter hvert uttrykk for både oppgitthet og irritasjon overfor dem som hadde bestemt at Marianne skulle plasseres her.

Denne situasjonen avdekker hvordan ideologi, makt og kunnskap som er knyttet til det andre romlige nivået, «rommets representasjoner», kommer i spill i «det levde rommet». Pleiernes tenkning, faglige kunnskap og arbeidsoppgaver kommer i klem gjennom en ytre (makt)faktor som har muligheter til å sette til side de kunnskaper og verdier en skjermet avdeling er ment å være. Samtidig må pleierne forholde seg til den hverdagen som faktisk er til stede, og som derfor utfordrer deres kunnskap og verdier om hva god demensomsorg bør være.

Hva den enkelte beboer tenkte eller opplevde, er ikke mulig å vite, men stemningen i avdelingen var stillere enn den hadde vært tidligere. Vigdis, en av de andre beboerne, ga uttrykk for at hun var redd da Marianne og en pleier kom inn fra verandaen etter en røyk (s. 91). Sabat og Lee (2011) viser til at personer som har en moderat, men også alvorlig grad av demens kan evaluere andres sosiale oppførsel. Det at Vigdis viser en utrygghet i Mariannes nærvær, kan tenkes at hun opplever Marianne annerledes og truende, noe som kanskje blir forsterket ut fra pleiernes endrede væremåte og fokus. Når personer med demens kan evaluere andres oppførsel, gjelder jo dette også pleiernes oppførsel. Denne forståelsen kan igjen knytte an til at pleiernes frustrasjoner kom til uttrykk gjennom deres emosjonelle affektivitet, som da påvirket miljøet rundt (Slaby, 2014).

På lignende måte som Marianne ble Kjell plassert på et korttidsopphold på grunn av hans mer utfordrende atferd hjemme. Det var mistanke om at han hadde utviklet en form for demens, men han var ikke utredet. I hans korttidsopphold var det en forventning om at han skulle bli utredet med tanke på en demensdiagnose, noe pleierne ga verbalt uttrykk for ikke var riktig både overfor Kjell og de andre beboerne. Det lå heller ikke i deres arbeidsoppgaver å bidra til en utredning av Kjells demensstilstand – denne type avdeling er for mennesker som allerede er utredet og trenger ekstra tilrettelagte omgivelser. Dermed skapte pleiernes endrede væremåte gjennom andre arbeidsoppgaver og opptatthet med andre gjøremål til at Gul boenhet endret rytme, som igjen påvirket atmosfæren i avdelingen. Mariannes og Kjells korttidsopphold skapte mer uro ved å ta mye plass i stua, samtidig som beboernes samhandling ble mer «stille».

I Lefebvres «*perceived space*» ligger en ideologi og tenkning som skaper og gjenskaper rom slik de er. Jeg har vist sykehjemmet som et

eksempel for hvordan ideologi og tenkning knyttet til en historisk kontekst påvirker materialiseringen av de fysiske bygningene. Det kan se ut til at selv om tenkningen rundt hva et sykehjem skal være har endret seg, er institusjonen likevel knyttet til et helsevesen med sin behandlende funksjon (Jacobsen, 2015). Hjemlighet og personsentrert omsorg som en tenkning innenfor sykehjem og demensomsorg har påvirket både behandling og holdninger til utformingen av selve avdelingene. Denne tenkningen har materialisert seg i den skjermede avdelingen i forhold til «*conceived space*». Når Lefebvre (1991/2011) viser til at dette er det mest dominante rommet, er det nettopp fordi det er her ideologi og kunnskap, men også makt, materialiserer seg – noe som skaper konsekvenser for de som lever innenfor «det levde rommet». Tenkningen eller forestillingen (*conceived space*) som ligger i dette andre romlige nivået både påvirker og utfordrer «det levde rommet» som fremtrer inne på Gul boenhet gjennom den makt som ligger i bestemmelsene om Marianne og Kjells korttidsopphold. Samtidig er det i det andre, «forestilte rommet» (*conceived space*) at hjemlighet og personsentrert omsorg også utformes, og som denne tenkningen utfordres i praksis gjennom at mennesker med andre kriterier enn det som er tenkt, flytter inn. Pleiernes holdninger er utledet av den rådende kunnskapen om hjemlighet og personsentrert omsorg, men frustreres av at de ikke klarer å kompensere for de nye utfordringene korttidsoppholdene skaper. Kjell og Marianne skal også ha en personsentrert tilnærming, selv om hjemlighet ikke er «bestillingsfokuset» her. Samtidig er det hjemlighet, forutsigbarhet og ro pleierne skal skape for de andre beboerne. Når dette ikke helt lykkes ut fra deres egen opplevelse, uttrykker de dette med sine kroppslige holdninger og endrede måte å handle i fellesrommene på – som påvirker rytmen i avdelingen, og som igjen påvirker atmosfæren. Pleierne er slik sett en form for «*mediator*» for det andre romlige nivåets påvirkning inn i det «levde rommet». De bidrar til at dynamikken og stemningen endres i samspill med Marianne og Kjell, og de andre beboernes forståelse og opplevelse av situasjonen.

Disse to situasjonene med korttidsoppholdene for Marianne og Kjell kan vise hvordan rom produseres og produserer i en dialektisk prosess (Lefebvre, 1991/2011) og har en gjensidig påvirkning. Sykehjemmets

kompleksitet gjenspeiles i den romlige dynamikken som hele tiden foregår mellom alle tre nivåene. Og som Lefebvre (1991/2011) skriver:

Admittedly the architect, the promoter or even the occupier can compensate for the shortcomings of a given location by introducing signs: signs of status, signs of happiness, signs of 'lifestyle', and so on. Such signs are bought and sold despite their abstract nature, despite their concrete *insignificance*, and despite their *over-significance* (in that they proclaim their meaning – namely, compensation). Their price is simply added to the real exchange value. (s. 339)

Beskrivelsen av hva som skjer i situasjonene ovenfor, avdekker hvordan de bakenforliggende faktorene knyttet til Lefebvres (1991/2011) «sansede» (*perceived*) og «forestilte» (*conceived*) rom påvirker dynamikken og atmosfæren i den enkelte enhet.

På samme tid er det beboerne med sine levde kroppar som både påvirkes, men også påvirker rommenes dynamikk. Emosjoner og affektivitet i sammenheng med verdier og normer er her i spill, og knyttet til den enkeltes demenssymptomer. Her kan Solrun og Jorunns uoverensstemmelse om morgenkåpen og stearinlysene være et eksempel. I sine møter i korridoren både utfordrer de den andre, og utfordres av den andres forståelse av situasjonen som igjen er påvirket av de normer og verdier de begge har. På grunn av at deres «sammenstøt» i korridoren endret deres sinnstilstand, skjedde det en emosjonell smitte til flere av de andre beboerne på Blå boenhet. Korridoren fikk et takstskifte ved at flere beboere begynte å bevege seg mer rastløst i korridoren. Dette viser kroppens sentrale virke i å påvirke rommet. Dette eksempelet belyser at gjennom Jorunns og Solruns konfrontasjoner skjer det en endring av korridorens rytme.

For å se nærmere på hvordan beboerne med sine kroppar i det «levde rommet» (*lived space*) kan påvirke og påvirkes av de to andre romlige nivåene, vil jeg videre knytte dette an til Lefebvres rytmeanalyse. Lefebvres (1992/2004) analyse av rytme er en videreutvikling av hans forståelse av rom. Kroppens sentrale plass i hans analyse av rytme kan knyttes til det fenomenologiske perspektivet på kroppen som romlighetens utgangspunkt og omdreiningspunkt (Merleau-Ponty, 1962). Dette fører den romlige kroppen til dens subjektivitet og dens levde erfaring. Ved å trekke inn

Lefebvres analyse om rytme, åpner det muligheter for å gå videre og se på hvilke måter beboerne påvirker og påvirkes av deres samhandling. Deres forskjellige måter å forholde seg til hverandre på, påvirket videre avdelingens dynamikk og stemning, som igjen virket inn på samhandlingen beboerne i mellom. Før jeg går videre inn i hvordan rommenes rytmer kan påvirke beboernes utvikling av fellesskap og hvordan dette kan ha en opplevelse av samhörighet og/eller tilhörighet, vil jeg kort gjøre litt mer rede for Lefebvres (1992/2004) rytmeanalyse.

Forståelse av rytme

I Lefebvres (1992/2004) analyse om rytme ligger det en tenkning og en forståelse av rom og romlighetens rolle i menneskets liv. Når de romlige prosessene som er knyttet til kroppen skal belyses, viser han at tid og rom må sees i sammenheng, ikke som separate enheter. I sin analyse av rytme binder han både det biologiske, psykologiske og det sosiale sammen som gjensidige påvirkningsfaktorer til tid og rom. På samme måte som han viser til tidens infiltrering i den romlige produksjon, påpeker Lefebvre (1992/2004) her at rom ikke kan skilles fra tid i hverdagslivet. Dette kommer særlig frem gjennom at hverdagen har og er en repetisjon. I begrepet hverdag ligger det både en mening om noe som er hverdagslig, og samtidig noe repetitivt i det at det er noe som skjer daglig. Han sier:

Time and space, the cyclical and the linear, exert a reciprocal action: they measure themselves against one another; each one makes itself made a measuring-measure; everything is cyclical repetition through linear repetitions. A dialectical relation (unity in opposition) thus acquires meaning and import, which is to say generality. One reaches, by this road as by others, the depths of the dialectic. (Lefebvre, 1992/2004, s. 18)

Rytme skapes altså i en interaksjon mellom et sted, en tid og gjennom en form for energi.

I hverdagens rytme ligger det både en repetisjon av kroppslige bevegelser, handlinger, situasjoner og innblanding i både lineære og sykliske prosesser. Videre handler det også om menneskenes syklus fra fødsel til død.

I utdypingen av å forstå hva rytme innebærer, trekker Lefebvre (1992/2004) frem noen komplementære faktorer som spiller inn som implisitte, men forskjellige begrep innenfor rytme: polyrytmi, eurytmi og arytmi. Han viser til at vi gjennom vår kropp har en polyrytmi når vi lytter til alle lydene vi omgir oss med. Det være seg både kroppens indre rytmer (eks. blodet som pumpes rundt, hjerteslag og pustens rytme) og/eller omgivelsene rundt. Eurytmi betyr harmoni, og er rytmer som knytter seg til hverandre og skaper normale tilstander som gjør hverdagen stabil. Kroppslig sett vil det eksempelvis si å ha god helse. Når harmonien brytes, går det over til å bli en arytmi, en rytmeforstyrrelse, som skaper lidelse. Rytmen blir da en patologisk tilstand som på samme tid er både symptom, årsak og effekt. I forhold til utgangspunktet harmoniske (eurytmiske) institusjonelle organiseringer vil en inkongruens i rytmene dermed skape en dissonans og mulig uorden og kaos (Lefebvre, 1992/2004, s. 25).

Videre klassifiserer Lefebvre rytmer inn i fire kategorier. Den første kategorien kan oversettes med «skjulte rytmer» og er knyttet til fysiologiske og psykologiske (erindring, hukommelse, det usagte osv.) rytmer i en kropp (et subjekt). Den andre kategorien kan kalles «den offentlige, sosiale rytmen», som innebærer kalender med offentlige festivaler, seremonier og feiringer. (Det kan også knyttes til det kroppslige, som eksempelvis fordøyelse eller trøtthet.) Den tredje kategorien er «konstruerte rytmer» som bevegelser, eleganse, veltalenhet, verbale rytmer og læringsprosesser. Dette kan samtidig være mer eller mindre skjult, som eksempelvis menneskets kalkuleringer og beregninger. Det innbefatter også billedspråk. Den fjerde kategorien kan kalles for «dominerende rytme», laget eller skapt ut fra en langvarig levetid eller knyttet til daglige gjøremål. Eksempel på dette kan være musikk som fortsatt er til stede lang tid etter at den er skapt, eller en tale som får en betydning lenge etter at den ble holdt (Lefebvre, 1992/2004). Videre viser rytmeanalysen hvordan vi alle er en del av et samfunn og dermed også innlæres i forskjellige rytmer. Lefebvre (1992/2004) anvender begrepet «dressur» for å belyse hvordan samfunnet sosialiserer sine innbyggere. Dette gjør at våre gester og måter å forholde oss til andre på nødvendigvis blir forskjellige i ulike deler av verden.

Poenget med å trekke frem denne sosialiseringen er å forstå det som en sammenheng med hvordan både bevegelser, måter å uttrykke seg og oppføre seg på, er innlært, og derfor også påvirker forventningen til hvordan man skal oppføre seg. I denne sosialiserende forventningen ligger det normer og regler om hvordan man oppfører seg som et individ i det enkelte samfunn. Når en felles forståelse er til stede, skapes det en eurytmi som holder samfunnet eller gruppen sammen – det skaper hverdagens vanlige harmoni. Når den enkelte ikke innordner seg, eller hvis noen utfordrer normer og regler, kan det oppstå en forstyrrelse av den normale rytmen, det blir en arytmi.

Tilbake til korridoren på Utsikten sykehjem, der det oppsto krangling mellom Solrun og Jorunn om stearinlysene var stjålet eller ikke, kan være et eksempel på hvordan normer og verdier som innlærte sosiale praksiser påvirker samhandlingen og endrer rytmen i rommet. Et annet eksempel kan være Turid som klager over at kaffen er kald, de andre sitter og glø, og at pleieren er slem. Turid endret stemningen – og dermed rytmen – rundt bordet, noe Oddrun ga uttrykk for med å peke på Turid med fingeren at nå var det nok. Turid skapte en arytmi, som til slutt ikke ble tolerert av de andre. Damene rundt bordet har en forståelse av hva som sømmer seg av oppførsel rundt bordet. Deres innlærte normer og verdier trådte frem, og dermed irettesatte de Turid.

Den selvforsterkende emosjonelle rytmen

Situasjonene ovenfor med Solrun og Jorunns kroppslige rytme bygger på hukommelse fra det refleksive selvet, men samtidig har deres kropp en arytmi i det de er preget av sin sykdomstilstand. Den kroppslige arytmien utfordrer dermed den enkeltes situasjonsforståelse, og på hvilken måte deres oppførsel klarer å samhandle med de andre beboerne. Det være seg enten at den enkelte enhet klarer å skape eller beholde en harmonisk rytme (eurytmi), eller at enheten utvikler en mer negativ stemning (arytmi). Turids klaging rundt kaffebordet på Lilla boenhet vist til ovenfor, kan igjen være et eksempel på dette. Hennes klaging skapte en negativ stemning som påvirket den tidligere rolige atmosfæren som hersket rundt bordet før hun kom. De andre beboerne og pleierens reaksjoner på

hva som er god oppførsel, forhindret en eskalering av en negativ stemning. Gjennom deres samspill kom rytmen i rommet igjen i en normal tilstand, eurytmi.

Morgenstunden på Grønn enhet før og ved frokosttid kan være et eksempel på det motsatte. Når Kathy kommer og introduserer seg for Thyra og Kirsten, har de alle tre en væremåte å snakke på som har en normal rytme knyttet til hva som er forventet i en slik situasjon. Når de og de andre beboerne skal sette seg ved frokostbordet, sprer det seg en uro fordi den faste bordplasseringen er endret på. Kirstens sinne og Veslas kroppslige uro gjennom å ville sette seg på sin tidligere plass, gir en eskalering av uro i rommet. Disse to situasjonene viser hvordan det Lefebvre kaller allianser, skaper harmoni mellom ulike rytmer, mens konflikter skaper arytmi. Disse tre situasjonene gir en pekepinn på at emosjoner og følelser spiller inn og påvirker rytmen i rommet.

Demenssyndromets kroppslige (u)rytme

Rytmen, sier Lefebvre, er et bindeledd mellom rom, tid og den energien som utfolder seg her og der (Lefebvre, 1992/2004, s. 28). Det er interaksjonen mellom disse som skaper rytme(r), og dermed også kvaliteten på den rytmen slik den fremstår på de forskjellige enhetene gjennom menneskene som er der.

Demenssyndrom er i seg selv en arytmi for et menneskes fysiologiske kropp. En person med demens vil derfor også ha sin egen skjulte rytme, knyttet eksempelvis til demenssymptomer som den flytende tids- og stedsforståelsen. Videre har den enkelte en kroppslig hukommelse som bærer i seg innlærte sosiale rytmer, og som blant annet henger sammen med normer og verdier. I dette ligger det også følelser og emosjoner som påvirker både de episodiske og de iboende emosjonene (Drummond, 2009; Ferran, 2016), eller det Colombetti og Roberts (2014) benevner som emosjonelle disposisjoner. Den enkelte beboer vil derfor også bevege seg og handle ut fra sin kroppslige hukommelse som knyttes opp til både her-og-nå-situasjoner, men også til tidligere innlærte erfaringer. Dette kan sies å danne et grunnlag for å løfte frem hvordan kroppslig

hukommelse også er en større del av det samfunn vi vokser opp i. Når Lefebvre (1991/2011) diskuterer kroppen og dets bevegelser, trekker han frem eksempelvis at redskaper (*material*) og normer (*matériel*) henger sammen. Det kroppslige bevegelsessystemet knytter sammen (kroppsliggjøres) ideologi og binder det til praksis. Gjennom kroppens bevegelser, sier han, er ikke ideologien bare en abstrakt størrelse, men kommer til uttrykk gjennom et menneskets utfoldelse av disse bevegelsene. På denne måten knyttes det sosiale rommet sammen med det levde rommet (Lefebvre, 1991/2011).

Situasjonen med Solfrid og Berit som går inn på rommet til Turid fordi hun roper, kan belyse dette. I kapittel seks knytter jeg situasjonen til oppbyggingen av et vi gjennom menneskers andre-rettethet og den spesielle formen for intensjonalitet, empatien. Gjennom menneskets sosialitet knyttet både til det før-refleksive og det refleksive selvet, utvikles vi til et mer komplekst og narrativt selv. Som medmenneske reagerer Solfrid på Turids rop, men hennes rettethet og tilnærming til Turid fører til at hun ikke bare snakker med Turid, men også stiller i og rundt sengen hennes. Solfrids kommunikasjon og bevegelser med å ordne sengen og hjelpe Turid til å ligge godt, kan også forstås ut fra hennes kroppslige hukommelse. I sitt arbeidsliv har Solfrid vært sykepleier. Slik sett kan det sies at hennes kropp også bærer med seg konstruerte rytmer som kan henge sammen med hennes sosialiseringsspross i både familieliv og arbeidsliv. I forståelsen av å være sykepleier kan avdelingens organiserende rytme være gjenkjennbar gjennom å ha en felles referanseramme. Dette trenger ikke bare være gjenkjennelig i sykepleieutførelse som eksempelvis still, men også ved å kunne inneha en forståelse av avdelingens organiserende rytme.

Lefebvre og Régulier (1986/2004) viser til at rytmen i organiseringen av hverdagens tid er på en måte både den mest personlige indre tid og den mest eksterne, sosiale. De beskriver (ut fra Marx' termer) den moderne verden som noe som styrer mennesker til å gjøre de samme tingene til omtrent samme tid, men hvor den enkelte person er alene i å utføre gjøremålene. Dette henger sammen med at tiden har blitt regulert og blitt en del av menneskers hverdagsliv (Lefebvre & Régulier, 1986/2004, s. 84).

Denne tenkningen kan være en ansporing til å gi en mulig forklaring på Solfrids hyppige uro om ettermiddagen. Solfrid skal ganske ofte hjem rundt 15.30–16.30-tiden på ettermiddagen. Da tar hun vesken sin og spør etter veien til nærmeste togstasjon, for hun skal hjem (hun er fra et lite sted utenfor byen) fordi det er tid for det, sier hun. Det hender hun går ut terrassedøren og følger en «sti» i hagen til hun ikke kan gå lenger på grunn av hagegjerdet. Da kommer hun som oftest rett inn igjen og slår seg som regel til ro med en «ettermiddagskaffe» ved spisebordet sammen med de andre som sitter der. Solfrids demenslidelse skaper altså noen ganger en uro hos henne som gjør at hun begynner å vandre for å finne veien hjem. Samtidig kan hun ha iboende rytmer som er knyttet til sin kroppslige hukommelse. Det kan muligens tenkes at når rytmen i avdelingen endres fordi de fleste av personalet samles til rapport og etter hvert går, og andre kommer, så merker Solfrid dette. Selv om ikke Solfrid nødvendigvis ser at folk kommer og går (rapporten holdes på Gul boenhet), endres avdelingens rytme uansett i det at aktiviteten endres og personalet skiftes ut. Ut fra Lefebvre og Régulier (1986/2004) kan hennes ønske om å gå hjem i dette tidsrommet også kunne henge sammen med kroppens innlærte praksis, som gjennom et langt arbeidsliv har styrt hennes arbeidsdøgn.

På samme vis som Solfrid er de andre beboerne født inn i en historisk tid som har påvirket deres kroppslige erfaringer. I kroppens kunnskap ligger det en tid ut fra deres hverdagslige gjøremål. Hver gjøren har sin tid, skriver Lefebvre og Régulier (1986/2004). Dette blir også utfordret gjennom beboernes forståelse av i hvilken tid eller hvilket rom/sted de befinner seg. Det betyr at det ikke er én forståelse av tid, men flere; samt at det ikke er alle beboere som til enhver tid mener at de befinner seg på et sykehjem «her og nå». Kroppens hukommelse trekker med seg de foretagende den er vant med, men har ikke nødvendigvis rett «timing». Et eksempel på dette er Gunnar på Blå enhet, som ofte er i beskjeftigelse med noe som for ham er dokumenter (spisebrikker, servietter og lignende) som skal leveres, hentes eller evalueres (s. 47–48). Hans forståelse av sine arbeidsoppgaver forholder seg ikke til om det er dag, kveld eller natt, ei heller til at pleierne ikke er sekretærer, for den del. Demenssymptomets flytende tid- og romforståelse utfordrer avdelingens rutiner og

bidrar dermed til å skape forskjellige typer av rytmeforstyrrelser i pleiernes arbeidsdag.

Gunnars beskjeftigelse med sine «dokumenter» belyser også hvordan demenssymptomene utfordrer tiden som både noe internt og samtidig eksternt.

Rutiner og arbeidsoppgaver deler inn døgnet på sykehjemmene og bidrar inn i hverdagens dynamikk og rytme. På samme tid som den enkelte beboer har vokst opp med sine klokkerutiner, har også den flytende tid- og romforståelse utfordret denne tiden på flere måter. For det første trenger ikke sykehjemmets døgnrytme være den samme som den enkelte kroppslige hukommelse av tidligere liv. For det andre kan forståelse av tid og tidsepoke knyttet til sted variere gjennom et døgn. På en demensavdeling vil det herske forskjellige tidsforståelser som ikke lar seg «temme» inn i sykehjemmets organisering av hverdagen (Hillestad, 2017). Videre viser en sammenligning av avdelingene at enhetene også har forskjellige tidsdynamikker ut fra om dagen styres av mer eksakte tidspunkt for rutiner, eller der tiden og det som foregår har en mer fleksibilitet. Hverdagens rytme blir forskjellig, og påvirker igjen rommene og omgivelsenes atmosfære. Tid er med på å skape en flytende dynamikk ut fra beboernes tidsforståelse til enhver tid, og ut fra deres opplevelse av stedet i samhandling med pleiernes organisering av tiden. Hvordan tiden blir tolket og forstått her og nå, er med på å gi rommene en atmosfære, en type kvalitet.

Solfrid er et eksempel på hvordan den enkeltes kroppsliggjorte rytmer kan sammenfalle med den organiserende rytmen i avdelingen, samtidig som hennes opptatthet med å reise hjem også kan påvirke stemningen på Lilla boenhet. Gunnars flytende «kontortid» belyser også parallelle virkeligheter som utfordrer avdelingens rutiner og gjøremål. Alle disse ulike rytmene som går i hverandre, kan dermed skape resonans for noen, men en type dissonans for andre. I disse parallelle virkelighetene kan det fort oppstå en opplevelse av kaos, det Lefebvre (1992/2004) kaller for «*murmur*». Det blir mange ulike rytmer og lyder samtidig, noe som kan gjøre at det blir vanskelig å forstå hva som foregår. Hvordan dette tolereres og oppleves av de andre beboerne, samt også takles og organiseres av pleierne, vil igjen påvirke rommenes atmosfære.

Rom, rytme og emosjonelle atmosfærer

Atmosfære kan her knyttes til diskusjonen rundt emosjonenes mulige utvidede form (ExE). Slaby (2014) viser til at emosjoner kan gå ut over vår egen kropp og inkorporere forskjellige strukturer fra miljøet, både fra mer instrumentelle handlinger og i kontekster av emosjonell erfaring. Han sier: «The feeling body is transparent, though evaluatively ‘tinted’, medium of emotional experience, and it is constitutively open to be affectively engaged in interaction» (Slaby, 2014, s. 41).

Som tidligere beskrevet viser Slaby til Froese og Fuchs' (2012) begrep «felt resonance-board of emotion» som en forklaring på at dette kan skje i form av et dialogisk samspill med uttrykk og inntrykk med den mellommenneskelige samhandlingen gjennom den levende kroppen (Slaby, 2014, s. 42). Vi responderer altså på andres kroppslige resonans ikke bare knyttet til ansiktsmimikk og kroppsholdning, men også til en kroppslig oppførsel. Han mener derfor at emosjonelle atmosfærer er affektive kvaliteter i offentlige rom (allmenheten) (Slaby, 2014). Et eksempel på dette kan være situasjonen med Vigdis, som viste utrygghet da den psykiatriske pasienten Marianne kom på korttidsopphold på Gul boenhet. Pleiernes endrede væremåte og frustrasjoner kan sies å påvirke stemningen i boenheten. På samme måte som beboernes kranling seg i mellom kan endre atmosfære og rytme, vil også pleiernes affektive og endrede oppførsel sanse av beboerne, noe det kan være rimelig å anta at Vigdis gjorde. Slabys (2014) forståelse av affektivitetens sentrale plass i fellesrom kan koples til Lefebvres romlige materielle teori. Lefebvres (1991/2011) materielle teori viser til at rommene skapes og skaper gjennom menneskenes kroppslighet, sanselighet, sensitivitet, tanker, ideologier og sammen med andre mennesker, og går inn i relasjoner til hverandre gjennom deres aktiviteter og praksis (Schmid, 2008). Et annet eksempel som kan belyse en type forbindelse med emosjonenes utvidede form (ExE) (Slaby, 2014) og Lefebvres (1991/2011) produksjon av rom og analyse av rytme (Lefebvre, 1992/2004), er situasjonene med de to nyinnflyttede beboerne Karianne og Elin.

I analysen av gruppenes emosjonelle dynamikk (kapittel åtte) trakk jeg frem situasjonene med de to nye beboere Karianne og Elin, som flyttet inn i henholdsvis Lilla og Blå boenhet. Karianne og Elins tilpassning til avdelingenes noe forskjellige affektive mønstre ble trukket inn

i tilknytning til Slabys (2016) forståelse av hvordan en nykommer til en gruppe blir påvirket av de andre som allerede er til stede ved deres måter å opptre overfor hverandre på. Han viser til at gruppens affektive væremåte med sine normer og regler får en egen dynamikk, som da Karianne og Elin mer eller mindre ubevisst og bevisst lærer seg og/eller blir «oppdratt» i. Denne forståelsen kan også knytte an til Lefebvres (1992/2004) begrep isorytmi (likhet av rytmer som er på et høyere nivå enn eurytmi og arytmi). Han anvender isorytmi for å vise at når det er en rytmelighet mellom to temporaliteter, vil de sammenfalle. Likeverdigheten dette gir, innebærer en type identitet som kan knyttes til en forståelse av en form for fellesskap.

Oppsummering

I dette kapittelet har Lefebvres (1991/2011) romteoretiske perspektiv blitt trukket inn for å belyse på hvilken måte rom påvirker samhandlingen mellom beboerne i avdelingen. Lefebvres romteoretiske triade avdekker hvordan enhetene kan skapes og endres, samt hvordan ideologi, kunnskap og kultur påvirker både utforming, organisering og dynamikk i avdelingene, som igjen påvirker hverdagslivet inne på Hagen og Utsikten.

Med en forståelse av at rom er i en kontinuerlig prosess, viser dette romlige perspektivet hvordan emosjoner, atmosfærer og rytme påvirkes ikke bare innenfra gruppen selv, men også hvordan ytre faktorer spiller inn i avdelingens og beboernes rytmer. Et eksempel har blant annet vært de to korttidsoppholdene på Gul boenhet. Disse situasjonene avdekket hvordan det «levde rommet» ble endret i dynamikk med de andre romlige nivåene. Her er det ytre, institusjonelle instanser som påvirker hva en skjermet avdeling skal inneholde, noe som igjen kommer i spill med pleiernes arbeidsoppgaver og forståelse av en skjermet avdeling og god demensomsorgspraksis. Deres mulige frustrasjoner og irritasjoner ble igjen fanget opp av beboerne, noe som førte til en endret stemning og dermed en endring i samhandlingens rytme.

Lefebvres (1992/2004) rytmeanalyse viser videre hvordan kroppen med sine iboende og sosialiserte rytmer påvirker avdelingens dynamikk. Rytmene som oppstår kan både være gjenkjennelige og uforståelige ut