



## KAPITTEL 10

# Felleskap i skjermet avdeling – hvilke muligheter er det?

I kapittel fem og seks gjorde jeg en analyse med utgangspunkt i en etnografisk studie på to skjermede avdelinger for å belyse mulige fellesskap som kan tre frem i beboernes samhandling. Gjennom «komponentene» som ligger fra det før-refleksive og til det refleksive selvet, har dette perspektivet vist mulighetsbetingelsene som legges til grunn for å bli et vi – og som gjør det mulig å danne forskjellige former for fellesskap. Å gå inn i det fenomenologiske selvet har åpnet for å kunne avdekke følelsene og emosjonenes essensielle rolle, samt deres tilknytning til normer og verdier – noe som har vist seg sentralt i forståelsen av fellesskap i avdelingene.

Med støtte i Lefebvres rom- og rytme perspektiv har jeg synliggjort hvordan følelsene og emosjonene kommer i spill i forhold til den enkeltes opplevelser og i samhandling med andre, gjennom at deres kroppslige hukommelse trer frem i rommet. I denne dynamikken ble det skapt rytmer som påvirket omgivelsene, samtidig som omgivelsene med deres bakenforliggende strukturer igjen viste seg å påvirke mulighetene til fellesskap i boenhetene.

Ved å ta et fenomenologisk teoretisk perspektiv på hva et selv, et subjekt, innebærer, har det lagt føringer for hvilken forståelse av fellesskap boken støtter seg på. Det fenomenologiske selvet har gitt et perspektiv til å se mennesker med demens som handlende aktører, noe som har vært sentralt for å få tak i hva fellesskap kan innebære.

Den humanistiske demensforskningen jeg presenterte i andre kapittel, viser en økende tendens og dreining i retning mot å se personer med demens som aktører. Aktørperspektivet står blant annet sentralt i den personsentrerte omsorgen. Samtidig ser det ut til at hva som legges i begrepet, er ulikt ut fra forskjellige forskningsfokus og teoretiske perspektiver. Dermed gir det en forståelse av at det fenomenologiske aktørperspektivet og den personsentrerte omsorgens aktørperspektiv er noe forskjellig. Derfor vil jeg i dette kapitlet se nærmere på hvilke følger bokens perspektiv på fellesskap kan ha for aktørperspektivet i en skjermet avdeling.

Til å diskutere det fenomenologiske aktørperspektivets rolle i å avdekke fellesskap, vil jeg trekke inn den personsentrerte demensomsorgen og Kontos teoretiske perspektiv på *embodied selfhood* som jeg presenterte i andre kapittel. Både den personsentrerte demensomsorgen og Kontos gir gode perspektiver og innsikter til aktørperspektivet, men som jeg her vil belyse, får de ikke helt frem flere kvaliteter som jeg mener det fenomenologiske perspektivet kan bidra til. Grunnen er at på hvilken måte vi forstår mennesker til å ha agens, vil påvirke vår forståelse av hvordan personer med demens selv kan bidra i å skape fellesskap.

Dette igjen vil kunne påvirke vår holdning og arbeidspraksis til beboere på skjermede avdelinger.

## Forståelsen av aktørperspektivet

Kontos perspektiv på *embodied selfhood* har gitt gode og viktige innsikter inn i hvordan vi kan forstå kroppen som en rik kommunikasjonskilde. Som vist til i det andre kapitlet følger jeg henne i dette. Samtidig mener jeg det er noen viktige fenomenologiske innsikter hun ikke har fått belyst, som kan bidra til en utvikling av å forstå hva som kan ligge i den kroppslige hukommelsen.

I *embodied selfhood*-perspektivet anvender Kontos Merleau-Ponty for å vise kroppens utgangspunkt for agens (Kontos, 2003). Med denne forståelsen legger hun til grunn agens som et iboende potensial for handling. Fordi hennes fokus er på det før-refleksive som trer frem gjennom menneskers handlinger og bevegelser, bringer hun ikke inn den iboende sosialiteten som ligger i utviklingen av det fenomenologiske refleksive selvet. Hun henvender seg heller til Bordieus begrep «habitus» for å vise hvordan våre vaner og tradisjoner er innleiret i kroppen og dermed blir, slik jeg leser henne, ureflekterte bevegelser og handlinger som har sosiale og kulturelle spor. Når det sosiale og kulturelle diskuteres med vekt på den ureflekterte kroppslige utfoldelsen, blir det vanskeligere å få øye på at den kroppslige hukommelsen også avdekker en vurdering ut fra levd liv, noe det fenomenologiske selvet gir muligheter for. Ved å ikke ta med det sosiale som ligger i selvet, mener jeg at Kontos mister av syne det jeg mener fremtrer som forskjellige spor av det refleksive selvet i beboerne.

Et eksempel på dette er da Leif sa «hjulskift» ut i luften rundt spisebordet på Gul boenhet, og Maren responderte på hans ytring. I deres intersubjektivitet fortsatte Leif med å uttrykke sin undring over at noen driver med hjulskift i et boligområde. Hans undring over dette, viser at han har en formening om at dette ikke er helt vanlig å gjøre. Tilbake på Utsikten, hvor Jorunn og Solruns uoverensstemmelser i korridoren om morgenkåpen var riktig å gå med og om stearinlysene var stjålet eller ikke, ble det avdekket at de hadde en oppfatning om hva som foregikk. Et tredje eksempel er kaffestunden rundt bordet på Lilla enhet, hvor Turid klagde på kaffen som var kald, de andre rundt bordet satt og glodde, og pleieren var slem. Disse eksemplene viser at de gjør vurderinger, noe som jeg vil mene avdekker at de fortsatt har noe av det refleksive selvet. Når jeg trekker frem disse eksemplene, er det ikke et spørsmål om kvaliteten av refleksjonens innhold, men snarere om karakteren av bevissthet. Ved å gå inn i å belyse selvet med dets inndeling av det før-refleksive og det refleksive i analysen, gir dette muligheter til å få tak på ulike biter av det refleksive selvet som faktisk trer frem i deres handlinger og samhandlingene i avdelingene. Dette mener jeg kan åpne og utvide aktørperspektivet.

I en artikkel fra 2014 diskuterer Kontos *embodied selfhood* som «musiske selv» (*musical self*), hvor hun blant annet viser til en dokumentarfilm (Watson, 1999) om musikkprofessoren Malcolm, som blir rammet av Alzheimer da han var i begynnelsen av 50-årene. Hun skriver:

[E]mbodied selfhood, which here I extend to the «musical self» [...] is premised on a pre-reflective notion of agency that resides below the threshold of cognition, and facilitates meaningful engagement with the world. I shall argue that the key to the seemingly inexplicable coherent and spontaneous expressions of musicality that emerge from the depths of dementia is to be found in the body's own primordial potential and sociocultural significance that sustain selfhood at a pre-reflective level (Kontos 2004a, 2005, 2006). (Kontos, 2014, s. 111)

Videre sier hun:

Of paramount importance to the concept of habitus, and of relevance to my analysis here, is that the power of habitus derives from the nonconsciousness of habituation rather than consciously learned principles and rules (Bordieu 1990). (Kontos, 2014, s. 115)

Med dette utgangspunktet diskuterer hun aktør, intensjonalitet og *selfhood* og beskriver en situasjon der Malcolm under et måltid rundt bordet sammen med sin sønn, starter å knipse på glasset og skape en rytme. Sønnen, som er jazztrommeslager, følger opp, og begge utvikler flere elementer inn i samspillet av mer komplekse rytmer.

Med bokens perspektiv på selvet, mener jeg å se at i første instans kan hans knips på glasset være før-refleksivt i utgangspunktet, men gjennom sønnens respons åpnes intersubjektiviteten – som igjen gir ham bevissthet om et rytmisk samspill. Jeg tolker det dit hen at han blir var at han spiller, og viser etter hvert en aktiv oppmerksomhet i det han og sønnen skaper sammen. Malcolm innehar en erfaringskunnskap som han benytter til å improvisere rytmer med. Det er en annen situasjon i filmen som Kontos ikke trekker frem, men som jeg vil ta frem her for nettopp å vise den «merverdien» som ligger i det fenomenologiske selvet. Et godt stykke ut i hans sykdomsforløp, får Malcolm med jevne mellomrom besøk av en musikkterapeut som har med seg sin fiolin, og meningen er at de skal spille sammen. Paul Watson (1999, 19:45) filmer Malcolms ansikt og forteller ham at «musikkdamen» kommer i dag. Malcolms reaksjon er at

han uttrykker ingen glede av informasjonen. Han sier noe om at: «That one ... that's got to go ... it's not right ... I shouldn't be talking about that like that ... but she's got no sense of music». Senere sier han noe om «if she comes today she'll get the same thing, cause there's nothing else there for it» (Watson, 1999, 19:52). Filmen viser så en seanse i ulike klipp hvor Malcolm litt motvillig setter seg til pianoet og begynner å spille. Musikkterapeuten begynner å spille med, og de spiller et musikkstykke. Malcolm filmes fra ulike vinkler, og ut fra ansiktsuttrykk, kroppsholdning og bevegelser ser det ikke ut til at han viser noen glede over samspillet, slik han viste sammen med sønnen. Min tolkning, ut fra hans kroppslige kommunikasjon, var at han virket irritert og lite lysten på å spille, noe han også synes å uttrykke verbalt. Når Watson senere snakker med Malcolms kone Barbara, sier hun at hun tror Malcolm viser sin uvilje mot «musikk-timene» fordi kvinnen ikke blir noe bedre til å spille. I disse situasjonene kan det også oppstå sinne hos Malcolm, forteller hun. En mulig tolkning er at Malcolm ser musikkterapeuten som en som ikke har øvd og/eller ikke har talent, og derfor ser han ikke noe poeng med å fortsette å spille sammen. Dette kan ses på liknende måte som eksemplene med beboerne ovenfor – han gjør en type vurdering ut fra sin opparbeidete kunnskap og erfaring. Malcolm uttrykker noe mer enn at hans pianospill er ureflekterte bevegelser fordi kroppen husker innlærte praksiser. Hans noe dårlige humør avdekker følelsenes funksjon i det å huske.

Med bokens perspektiv på selvet, kan vi få øye på menneskers normer og verdier gjennom deres bevegelser, ansiktsmimikk og ord som kan forstås som ureflekterte uttrykk, men som kan vise seg å inneha en form for vurdering. På lignende vis som Malcolms pianospilling, avdekker tonen i stemmen til Leif da han snakket om hjulskift at hans vurdering kunne bli gjort ut fra hans normer og verdier som har vært knyttet til hans arbeid. Ut fra det jeg vet av hans historie, var han aktiv innenfor en fagforening.

Ferran (2016) sier at verdier, gjennom sitt samspill med den enkeltes emosjoner, følelser eller affekter, kan tre frem og bli åpne for andre gjennom å bli knyttet til noe utenfor en selv. Hun belyser fenomenologiens sosialitet om at affektive fenomener er rettet mot andres verden, som avdekker det som betyr noe for oss, det som motiverer oss til å handle.

Situasjonen rundt kaffebordet med Turid som klagde på kaffen, de andre beboerne og på pleieren, viser at mennesker med demens kan ha forståelse for andres mulige følelser, og dermed kan sies å gjøre en type vurdering av situasjonen som oppstår. Dette kommer eksempelvis frem når Ingrid spør om pleieren blir lei seg fordi Turid sier hun er slem. Hun viser en bekymring for om pleieren blir lei seg. I bekymringen ligger det en medfølelse som uttrykker omsorg for pleieren. Hun har ikke bare et andrerettet perspektiv, men gir også uttrykk for en forståelse av pleierens mulige følelser, nettopp fordi hun selv har følelser og dermed kan gjenkjenne at andre også påvirkes av møtene som oppstår med andre.

Slaby (2008) peker på at intensjonelle følelser er i mennesket grunnleggende for kjerneprosessen for emosjonell erfaring og er egentlig (i stor grad) kroppslige følelser:

In emotional experience, we are not consciously focusing on our body, but rather have a bodily feeling towards something outside our body – toward a particular threat, an offence, a loss, or whatever else there may be that is or might be significant for our well-being [...] In a way, the bodily feeling is part of the way the significant event or situation is presented in experience – call it an *affective mode of presentation*. (Slaby, 2008, s. 437)

Emosjoner er *om noe*, og derfor også evalueringer av hendelser, situasjoner, objekter eller personer et menneske får og har erfaring med (Drummond, 2009; Ferran, 2016; Slaby, 2008). Dette bidrar til at følelser og emosjoner er helt sentrale i utviklingen av det komplekse narrative selvet (Zahavi, 2014a), som igjen innebærer erfaringer med å være et vi og å delta i ulike fellesskap. Den kroppslige hukommelsen er dermed bærer av våre erfaringer knyttet til følelser, normer og verdier. Gjennom affektivitetens sentrale virke, mener jeg det underbygger beboernes gjenværende refleksive kapasitet.

Et annet aspekt som situasjonen med Turid ved kaffebordet på Lilla boenhet avdekker, er at beboerne innehar allmenne innlærte normer og verdier – det Szanto (2016) kaller for «*communal person*». Verdier bygger på og oppstår gjennom mennesker, som da skaper iboende verdier som hører til samfunnet, og ikke bare den enkelte person. Oddruns sinte ansiktsuttrykk og løftede pekefinger, samt de andres fnising og oppgitt-het, viser at de har en forståelse av hva som sømmer seg rundt et felles

spisebord. Damene rundt kaffebordet avdekker noen normer som kan sies å danne et grunnlag for å utvikle et fellesskap gjennom å forstå noen felles kjøreregler.

Om dette følges og/eller den enkelte får hjelp til å overholde disse normene, kan se ut til å være en medvirkende faktor for kvaliteten på fellesskapet i gruppen. Gjennom å være en del av en «samfunnsperson» peker dette også på hvordan beboerne selv er aktører i samhandlingen gjennom sin kroppslige hukommelse av å være knyttet til forskjellige fellesskap.

Et av poengene med å se nærmere på grunnlaget for utviklingen av det refleksive selvet (gjennom å belyse intensjonalitet, empati, følelser og emosjoner og da i sammenheng med normer og verdier som kommer til forskjellig uttrykk i den enkelte beboer) var å belyse at gjennom deres kroppslige hukommelse trer det refleksive selvet frem på ulikt vis. Beboerne søker derfor ikke bare mot andre på grunn av en eksistensiell intensjonell erfaring, men nettopp fordi de har en kroppslig hukommelse som har erfaring med å samhandle med andre mennesker gjennom å ha levd i ulike fellesskap. En forståelse av å høre til, oppleve samhandling, samhørighet og tilhørighet er dermed en erfaring og kunnskap de innehar, men som kommer mer eller mindre og på forskjellig vis til uttrykk ut fra den enkeltes demenstilstand. Dette viser at hvordan vi forstår aktørperspektivet, vil påvirke vår praksis i møte med beboere på en skjermet avdeling.

## Et kritisk perspektiv på personsentrert omsorg og forståelse av person

Jeg har tidligere antydnet at den personsentrerte omsorgens gode intensjoner i praksis har noen «skjær i sjøen» som kan påvirke hvordan personer med demens forstås som aktører. Kontos har vært tydelig i sin kritikk av den personsentrerte omsorgens manglende oppmerksomhet omkring kroppen som en unik kommunikasjonsform og som noe essensielt for å utrykke seg som person i sammenheng med begrepet *personhood* (Kontos, 2004, 2005; Kontos & Naglie, 2007). Slik jeg leser henne, kan hennes kritikk også bli forstått som en kritikk av hvordan aktørperspektivet blir anvendt i den personsentrerte omsorgen.

Ut fra Edvardsson (2012) handler personsentrert omsorg i møte med personer med demens om å se personen bak sykdommen ved å forsøke å forstå en oppførsel som kan virke ubegripelig ved å sette seg inn i personens perspektiv. Videre skal vi vektlegge å skape gode relasjoner, tilrettelegge miljøet slik at det tilgodeser personens behov, og så langt det lar seg gjøre la personen med demens delta i avgjørelser. Denne forståelsen legger til grunn et aktørperspektiv for mennesker med demens, men dette er ikke like enkelt å utføre i praksis, noe Edvardsson med flere har påpekt (Edvardsson, Sandman, Boström et al., 2014; Edvardsson, Sandman et al., 2014; Edvardsson, Varrailhon et al., 2014). I Edvardsson og medarbeideres forskning i skjermede avdelinger kom det frem at pleiernes forståelse av å yte personsentrert omsorg er mer som en kultur og filosofi enn et resultat av spesifikke tiltak og konkrete handlinger. Blomquist et al. (2017) peker på at forståelsen av hva person og *personhood* («personverd») er, vil påvirke hvordan vi oppfatter personsentrering og personsentrert praksis.

Selv om personsentrert omsorg og personsentrert praksis er knyttet til et fenomenologisk livsverdensperspektiv som innebærer en filosofi og en holdning til en helhetlig pleie og omsorgspraksis (Edvardsson, 2012), er nettopp en av utfordringene den praktiske utførelsen og forståelsen av hva personsentrert demensomsorg innebærer.

Dette problematiserer også Hughes (2011) når han peker på at modeller alltid er forenklinger av virkeligheten, og derfor kan påvirke hva slags perspektiv og blikk man ser og møter personer med demens med. Et sentralt poeng i Kontos og Hughes kritikk, er nettopp det at en fenomenologisk forståelse av det å være menneske kan fort bli borte når personsentrert omsorg blir en «modell» som tar inn «alt» uten at det blir noen substans. Hughes sier det slik:

[T]here is even something about the «model» of person-centred care that is simplifying [...] Perhaps, then, human encounters should be *without* models, – if they are to be true reflections of life *as it is actually lived* by people [...] To a degree, I advocate the use of supportive care model, but in the end even this might be a misunderstanding. I want to suggest that wherever we use models we are in danger of missing the rawness of the human (ethical) encounter, which must always be (in a situated, bodily, and agentic way) person to person. (Hughes, 2011, s. 186)



Hughes (2011) anliggende er altså å vise at med et humanistisk menneskesyn og en forståelse av et menneske som en «situated bodily agent» bør være det grunnleggende utgangspunktet i møte med mennesker med demens, slik at vi ikke mister helheten av syne når vi arbeider med eksempelvis utredning av det patologiske eller arbeider ut fra en type modell å se den syke med.

## Det relasjonelle aspektet i personsentrert demensomsorg

Sitatet fra Hughes ovenfor viser til det menneskelige møtet mellom to personer, noe som ligger i det grunnleggende perspektivet i personsentrert omsorg. I mye av «pleielitteraturen» er det nettopp pleierens møte med pasienten og/eller hans/hennes pårørende det har vært lagt vekt på, noe den personsentrerte praksisen er påvirket av. En sentral sykepleiefilosof innenfor fenomenologisk omsorgsarbeid er Kari Martinsen (2000, 2003, 2012). Hun har påvirket synet på god hjelpekunst og kompleksiteten i møtet med den sårbare andre. McCormac og McCane (2017) trekker nettopp Martinsen inn i sin personsentrerte kompetansemodell for å belyse hvordan den fysiske omsorgen skal utføres. De viser til at den fysiske omsorgen ikke bare er aktiviteter som skal knyttes til arbeidsoppgaver, men er inngangen inn til å skape en kontakt og relasjon med en annen person. De skriver:

Martinsen (2006) suggests that this connection with another person means that we take away something of the person when we have connected with them in a meaningful way: «we all have something of each other's lives in the palms of our hands<sup>18</sup>» (p. 71). Martinsen's view places responsibility on individual practitioners to treat each encounter with another person as unique, an encounter that can transform an individual's being in the world through authentic connections. Being authentic requires us to consider such factors as the meaning of individual relationships, emotional engagement, knowledge and decision-making capacity in determining our «being in the world». (McCormac & McCane, 2017, s. 22)

---

18 Martinsen er her i dialog med K.E. Løgstrup (1956). *Den etiske fordring*.

Jeg stiller meg bak en slik forståelse og ønsket praksis, men noe av utfordringen som dette perspektivet ikke helt klarer å synliggjøre, er nettopp hva det å hjelpe en person innebærer når personen også er et handlende menneske som agerer. Situasjonen ovenfor, med Ingrids bekymring for pleieren som ble omtalt som slem av Turid, er et eksempel på dette. Videre kan Solfrids omsorg for Turid som sitter og fryser ved spisebordet om morgenen etter å ha vasket håret, være et annet eksempel. Et tredje eksempel kan være Ingrid som føler med Solfrid som lette etter vesken sin (s. 57). Poenget er at på samme måte som pleiere er i omsorgsrelasjoner, besitter beboerne også denne kompetansen. De innehar også medlidenhet, for å si det med Klopper (2017). Dette trekker Kontos (2011) senere frem fra sin nylesning av sitt feltmateriale. Hun beskriver at beboerne viste empati gjennom vennlige ord, oppmerksomhet og en respons på andres tilstedeværelse og følelser som tristhet, tap og redsel. Mange ganger responderte beboerne på en sanset sårbarhet eller svakhet som kom til uttrykk fra en annen beboer, noe hun knytter til Merleau-Pontys «common bond of embodied experience» (Merleau-Ponty, 1968, s. 143, referert i Kontos, 2011, s. 334). Kontos sier:

The emergence of empathy despite such dysfunction raises the possibility that, to a significant degree, caring imagination is itself embodied and thus residents were able to connect to the humanity of their fellow residents despite their cognitive impairment. (Kontos, 2011, s. 340)

Huldas omtanke, uttrykt ved å tilrettelegge maten på tallerkenen for Thora slik at hun skal få spist den, er nok et eksempel på beboernes opp-tatthet av å hjelpe hverandre rundt bordet på Lilla boenhet. Det relasjonelle er da ikke bare tuftet på pleier-pasient-forhold, men at beboere også handler i kraft av forståelsen av å være i relasjon med andre. Uten å bli var (oppmerksom på) dette aspektet, kan det være lett å miste av syne at personer med demens med sin agens og sine følelser også kan bli aktive i omsorgen for sine medboere.

Videre kan det være en fare for at i anstrengelsen med å se «den andre», kan personalet miste litt av syne at den enkelte beboer også er deltager inn i en gruppe med andre beboere. Et fokus på at den enkelte også deltar inn i en gruppe og aktivt bidrar inn i en gruppedynamikk, kan bli tilsløret hvis

den personsentrerte omsorgen utføres i en strengere strukturell «modell-form». Personalet vil da ha større vanskeligheter med å fange opp at den utvidede samhandlingen mellom beboerne også påvirker utviklingen av hva slags fellesskap som trer frem i den enkelte avdeling.

Å få uttrykke omsorg for andre er en del av å agere i sitt eget hverdagsliv, som ser ut til både å fremme gode relasjoner mellom beboere og å skape en god atmosfære i gruppen. Møtene og samhandlingen mellom beboerne som gruppe avdekket nettopp en forskjell i utførelsen av personsentrert praksis. Når Hulda på Lilla boenhet kommer inn til frokosten sammen med en pleier og forteller på en humoristisk måte at de klærne hun har på seg ikke er hennes, undrer de andre seg med henne og ler sammen med henne. Selv om pleieren sier at klærne er Huldas, er hun også med på gruppas undring over dette at Hulda har så mye fint tøy i skapet som hun mener ikke er hennes. Den omsorgsfulle stemningen vedvarer, og Hulda blir ikke irettesatt overfor de andre av sin opplevelse av de fremmede klærne, men støttet på at de var fine. Slike situasjoner ser ut til å skape mer samhørighet i gruppen rundt bordet. Et annet eksempel på noe av det motsatte er frokostsituasjonen på Grønn boenhet, hvor Kirsten ble oppbrakt over å måtte bytte bord, og det ble en dårlig stemning på begge bordene. Personalets mulige fokus på den enkeltes gjenværende ressurser, og at de skulle få sitte sammen med noen som kunne være likesinnede og dermed ha en positiv effekt på samhandlingen beboerne i mellom, så ut til å miste sin tiltenkte funksjon i denne situasjonen. Med fast plass rundt bordet gir det her en tilhørighet til gruppeenheten, men ser ikke ut til å fremme en utvikling av samhørighet.

Som de foregående kapitlene har avdekket, er det forskjellige nyanser i kvaliteten på samhandlingen mellom beboerne i avdelingene. Noe av dette kan se ut til å tilskrives dynamikken som påvirkes av avdelingenes organisering ut fra avdelingens praksis av personsentrert fokus. Et eksempel her er frokostsituasjonen på Grønn enhet, hvor faste plasser ikke ble så faste likevel når hensynet til den enkeltes funksjon og muligheter for samspill med de andre rundt bordet synes å bli prioritert. Det personsentrerte så ut til å være mer knyttet til den enkeltes ressurser enn til gruppen som sådan. En slags motsats kan være spisebordet på Lilla boenhet, hvor faste plasser ikke var et tema, og hvor den

enkeltes plassering ikke hadde noen innvirkning på samspillet beboerne imellom.

Gjennom det empiriske materialet ser det derfor ut til at en organisering med mer fleksible rutiner har større muligheter for å skape en god dynamikk for et fellesskap med samhold, enn når en mer en-til-en-tenkning praktiseres.

Dette gir gjenklang i Ågotnes og Øyes (2017) funn fra deres studie fra et kanadisk og et norsk sykehjem. Selv om de ikke nevner noe om faste plasser rundt spisebordet, trekker de frem at ved det norske sykehjemmet satt alle og spiste sammen ved måltidene. De fant at felles bespisning ikke nødvendigvis bygget oppunder en god samhandling, men ofte kunne føre til munnhuggeri og at beboerne kjedet seg ved måltidene. Ved det kanadiske sykehjemmet spiste beboere etter som de kom til bordet, og det viste seg at de hadde en mer vennskapelig tone og respekt for hverandre fordi de hadde en større fleksibilitet i å måtte være sammen. Ågotnes og Øye (2017) diskuterer ikke vennskap/fellesskap (*community*) på sykehjem med fenomenologiske innsikter, men likevel kan det være mulig å se deres funn som noe som kan underbygge det fenomenologiske aktørperspektivet denne boken legger til grunn.

## Et innspill til en videreutvikling av begrepet personsentrert omsorg

Når vi ser aktørperspektivet og det relasjonelle perspektivet innenfor personsentrert omsorg i sammenheng, avdekker det også en kompleksitet som gjør at personer med demens fort kan få trangere kår for sine gjenværende ressurser og kompetanser. Som jeg har vist til ovenfor, har den personsentrerte omsorgen i stor grad vært rettet mot pleier-pasient-/beboer-relasjonen og på den enkelte beboers gjenværende ressurser, noe som er knyttet til et aktørperspektiv. Kompleksiteten kan blant annet henge sammen med en kunnskap om, og en forståelse av, demenssyndromet som en patologisk lidelse som innebærer at den enkelte som er rammet, må ha tiltagende hjelp til å klare dagliglivet. Pleie og omsorg bygger derfor både på kunnskap og forståelse av de biomedisinske implikasjonene en demenstilstand gir, samt en personsentrert omsorg som

vektlegger den enkeltes gjenværende ressurser basert på et levd liv. I en klinisk praksis ser det ut til at hvordan disse to perspektivene integreres i den daglige og praktiske samhandlingen, påvirker beboernes muligheter til å være en aktør i egen hverdag og i samhandling med andre.

Jeg har tidligere nevnt Emma, som kom gående fra Blå boenhet til Grønn boenhet ved spisetider og ble fulgt tilbake til sin gruppe for å spise der, mens Solfrid og Oddrun, som gikk fra Lilla til Gul boenhet, fikk tilbud om å spise sammen med de andre på Gul boenhet. Forskjellen i pleiernes løsninger kan bygge på en forståelse av at når Solfrid og Ingrid kommer inn på stua på Gul boenhet, er det for «noe» – de handler, om det så er bevisst eller ikke (ureflektert). Emma på sin side kan muligens forstås å bli møtt som en som har «forvillet» seg over i feil gruppe for å spise, og som må hjelpes på grunn av sitt demenssymptom – ikke på bakgrunn av en forståelse av at hun handler ut fra noe hun opplever, tolker eller sanser. Eksempelet her, med Emma, Solfrid og Ingrid, kan gi resonans til Mosers (2008b) etnografiske studie om hvordan behandlingskulturer oppstår og virker sammen inne på en skjermet avdeling. Moser anvender ikke personsentrert omsorg som begrep, men hennes forståelse av ulike behandlingskulturer kan bidra til å belyse hvordan vi tolker og møter personer med demens, får konsekvenser for den enkelte beboer ved mottakelse av behandling og pleie. Moser benevner den ene formen for behandlingskultur som «resignert somatiserende», hvor eksempelvis en utfordrende atferd blir forklart ut fra logikken: «det er ikke han – det er sykdommen». Dette mener hun fører til at en person fraskrives sine egenskaper med bakgrunn i at vedkommende ikke kan bestemme selv (Moser, 2015). Parallelt med den «resignert somatiserende» behandlingskulturen viser Moser (2008b) til at i den samme avdelingen finnes det også det hun kaller en «relasjonell (re)habiliterende» behandlingskultur, hvor personer med demens får lov til å agere og være subjekter som innehar sine kompetanser. En slik holdningskultur benytter seg av eksempelvis den enkeltes normer og verdier for å kunne utføre en pleie og behandling som minsker faren for å igangsette en uønsket atferd fra beboeren. Denne holdningspraksisen skaper samspill og relasjonelle forhold mellom beboer og pleier, noe jeg mener gir gjenklang til den personsentrerte omsorgens tilsiktede mål og mening. Disse to behandlingskulturene som

hun belyser, avdekker hvordan den biomedisinske og den humanistiske (personsentrerte) omsorg kommer i spill og skaper forskjellige muligheter for beboerne til å bidra som handlende aktører.

Innenfor den medisinskrettede demensforskningen er et symptom på demens rastløs motorisk atferd, som vist til i kapittel ni. Engedal og Haugen (2009) skriver: «Dette symptomet defineres som en atferdsforstyrrelse og fører ofte til medisinerings for å redusere den tilsynelatende meningsløse hyperaktiviteten. Men er den alltid meningsløs, sett fra pasientens side?» Dette spør de, og viser til ulike forklaringer på hvorfor personer med demens vandrer – som at rastløs uro kan være savn av vanlige aktiviteter, eller at de aldri har trivdes med å sitte i ro. De viser til at ved å finne ut av personens tidligere handlingsmønstre, vil vi ofte finne en forklaring på hyperaktiviteten (Engedal & Haugen, 2009, s. 47). Sett ut fra et fenomenologisk perspektiv belyser Engedal og Haugen her hvordan tidligere levd liv kan fremtre gjennom kroppens hukommelse. Den uønskede atferden er derfor også meningsfull, noe Engedal og Haugen, slik jeg forstår det, sier implisitt. Deres perspektiv viser at det ikke må være et enten/eller, men et både/og mellom de to behandlingperspektivene. Hvordan kunnskapen om demens forstås og anvendes, vil derfor spille inn i hvilket innhold aktørperspektivet får i utførelsen av den personsentrerte praksisen.

Gjennom analysen av samhandlingene mellom beboerne på Utsikten og Hagen sykehjem ble det avdekket at pleierne bidro til å påvirke avdelingene ut fra deres ulike grader av personsentrering. Selv om pleierne ikke var en del av forskningsfokuset, deltok de likevel implisitt gjennom at de blant annet var en del av omgivelsene som bidro til en organisering av beboernes hverdagsliv. Avdelingenes noe forskjellige organiserende praksis kan også sies både å påvirke, men også bli påvirket av, det fysiske miljøet. Et eksempel her kan være de forskjellige samhandlingsmønstrene rundt spisebordene på Lilla og Grønn boenhet. Her har Lefebvres perspektiv bidratt til å utdype det fenomenologiske aktørperspektivet nettopp gjennom å belyse dynamikken som oppstår når beboerne handler og samhandler innenfor en fysisk ramme, og som pleierne organiserer seg innenfor. Lefebvres perspektiv belyser hvordan mennesker i «det levde rommet» påvirkes og påvirkes av omgivelsenes organisering og struktur.

På denne måten har dette perspektivet åpnet for å se hvordan den enkelte beboers kroppslige hukommelse er aktivt deltagende i å forstå og/eller ha en opplevelse av en situasjon, som bidrar til å skape ulike rytmer i fellesrommene. Med Lefebvres romlige triade har det gitt muligheter til å få tak i hvordan rutiner gjennom organisering i avdelingen kan påvirke den enkelte beboer og samhandlingen med de andre i avdelingen.

Rom- og rytme perspektivet har også avdekket at rutiner ikke er faste og statiske, men kan være åpne og fleksible, noe frokostsituasjonene på Grønn og Lilla boenheter er et eksempel på. Dette eksempelet peker også på at de fysiske rammene som ett versus to spisebord kan være en medvirkende faktor inn i den personsentrerte omsorgens fokus på den enkelte beboer kontra fellesskapet. Det viser at selv om alle skal arbeide etter en personsentret omsorgsmodell, gir sosiale praksiser muligheter til endring, og kan dermed også utføres forskjellig. Gjennom sin forskning har Ågotnes og Øye (2017) også avdekket hvordan beboerne på de to sykehjemmene i Norge og Canada ble påvirket av personalets tilnærming til dem gjennom måten pleierne organiserte dagliglivet med sine rutiner og aktiviteter. De mener at det kan se ut til at de forskjellige måtene pleierne organiserte på, kunne henge sammen med deres praktisering og forståelse av den personsentrerte omsorgen og *personhood*.

Romteoretiske perspektiver har derfor vært viktige å trekke frem for å belyse på hvilken måte omgivelsene også har betydning og er i samspill med beboernes muligheter til å skape et vi. Dette kan gi en pekepinn på at pleiere, ved å utvide forståelsen av personsentrert omsorg, kan få øye på gruppens dynamikk, og dermed fasilitere muligheter for et tryggere og mer vennskapelig miljø. Denne forståelsen har flere berøringspunkter med Hydéns (2014) perspektiv på at pleiere kan være et støtteverk (*scaffolding*) for personer med demens ved å være den som organiserer et samarbeid slik at vedkommende kan få utnyttet sine kommunikative og kognitive ressursene for å kunne fortsette å delta og samarbeide med andre i felles aktiviteter. Han viser til at gjennom å være et «stillas» eller en «støttende ramme» for samarbeid endrer det synet på personen med demens som en enslig agent som holder på med ting for seg selv, til å se en person med demens som en deltager i en felles aktivitet (*joint activity*) sammen med andre (Hydén, 2014, s. 121). Et slikt perspektiv kan sies å

bygge opp under hvordan pleiere kan bidra til at samhandlingsmønstre får utvikle seg på en slik måte at det skapes gode miljøer i skjermede avdelinger.

Det er altså noe med personsentrert omsorg som kan knytte an til på hvilken måte beboerne kan oppleve fellesskap som en tilhørighet til en gruppe, eller om de opplever en samhørighet med de andre.

I den personsentrerte praksismodellen (McCormac & McCane, 2017) ligger det fenomenologiske perspektivet på vår «væren i verden» og som aktører. Dette gir muligheter til å forstå at de som skal hjelpes, har de samme mekanismene, og slik kan gripe fatt i de mulighetene som ligger der – som beboerne på Hagen og Utsikten sykehjem har vist. I den kroppslige hukommelsen ligger følelser, emosjoner, normer og verdier som spilles ut i avdelingens fysiske rom og skaper forskjellige former for samhandling og dermed også ulike rytmer. Ved å se den personsentrerte pleien og omsorgen som en påvirkningsfaktor inn i avdelingens gruppedynamikk, åpner dette for å se pleiernes rolle som fasilitatorer som legger til rette og bistår beboernes muligheter til selv å skape gode fellesskap. Fellesskap er et viktig anliggende for alle mennesker, noe *Demensplan 2020* trekker frem (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015). I planen står det blant annet: «Personer med demens har, som alle andre, både behov for og rett til å delta i ulike fellesskap» (s. 15), og jeg vil med Hagen og Utsikten sykehjems beboere, og med støtte av Lefebvre i bakgrunnen tilføye – og behov for og rett til å *skape* fellesskap.

## Konkluderende tanker

Med dette kapittelet har jeg utdypet den innsikten som ble avdekket gjennom analysen og diskusjonen som boken bygger på. De fenomenologiske og romteoretiske perspektivene har også gitt muligheter for å peke på hva som mer presist er implisert i uttrykket «humanistisk demensforskning» slik den kommer til uttrykk i personsentrert omsorg.

Den personsentrerte omsorgen viser til betydningen av å vektlegge de gjenværende ressursene til personen med demens og til å stimulere til å opprettholde disse. Denne forståelsen kan koples til og er sammenfallende med bokens forståelse av det som kan ligge i det refleksive selvet.