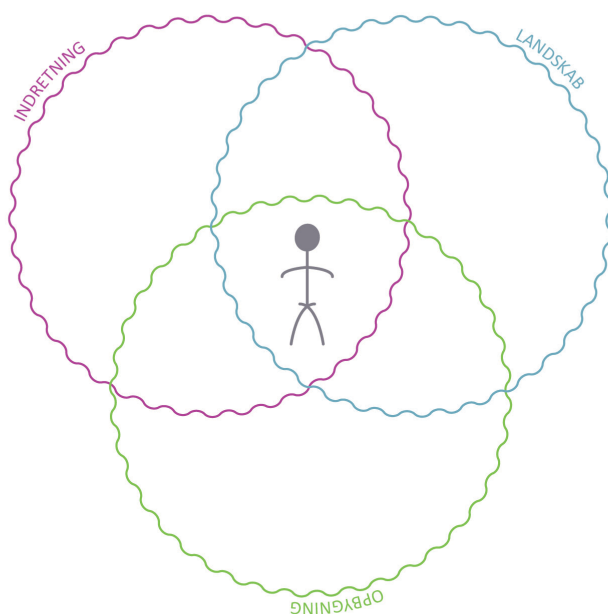


# Stemningsrummet om det at dø

- Om beboeres og pårørendes oplevelser af fysiske omgivelser på et hospice i Danmark



Kandidatafhandling af Stine Maria Lourcing Nielsen  
Institut for Antropologi – Københavns Universitet

Vejleder: Cecilie Rubow

22. Oktober 2013

Anslag: 197.326

## Forord

*"Var det ikke hårdt?"* har været det primære spørgsmål, når jeg har fortalt mennesker omkring mig om at have udført feltarbejde på Hospice Søndergård. Overordnet har mit svar været nej. Den ærlighed, tid, nænsomhed, ro og respekt jeg oplevede i møder mellem mennesker og de fysiske omgivelser på hospice bevirkede, at jeg følte mig tryk, imødekommet og grundlæggende rørt.

En anerkendende og hjertelig tak til personale og frivillige, pårørende og beboere for at have taget åbent imod mig og min faglige og personlige nysgerrighed i deres hverdag og feltet mellem fysiske rammer og praksis. For at have delt snakke og stilhed i en eksistentielt intens tid. Og for at have ført mig ind i et univers mellem liv og død, lyde og stilhed, bevægelse og stilstand. Som et personalemedlem en dag fortalte mig: *"Der følger en personlig udvikling med det her sted, med mindre man lukker alle sanser"*. Jeg er for evigt forandret i min oplevelse af livet såvel som døden.

Tak til danske Sankt Lukas Hospice og Diakonissestiftelsens Hospice, samt St. Christophers Hospice i London for at lade mig komme på besøg og bidrage med perspektiv. Og tak til arkitekterne på Henning Larsen Architects og OK-Fonden, som har tænkt og tegnet de fysiske omgivelser på Hospice Søndergård og givet mig indblik i processen fra idé til virkelighed.

Tak til min vejleder Cecilie Rubow for sit skarpe, kritiske og kreative blik, som fra synopsis til speciale har formået at udfordre og støtte mig og min undersøgelses fokus og udvikling. For hendes sans for analytisk og sproglig detalje og for konstruktivt at prikke til min forblindende betagelse af felten.

Og sidst men ikke mindst, tak til veninde Anne Sofie og hospicefelt-sammensvorne Anja for gennemlæsning og værdifulde kommentarer. Til Trine for layout-samarbejde og grundighed heri. Og til min mor Annette, for at føre sin skarpe korrektur-pen gennem specialet, såvel som gennem utallige forudgående skriftlige opgaver under min studietid.

## Læsevejledning

Som et overordnet etisk hensyn fremtræder alle informanter under pseudonym. Hvor jeg har vurderet at genkendeligheden ville være for gennemskuelig, har jeg ligeledes ændret eller udeladt information fx om sygdomshistorie og eller personkarakteristikker.

Personer der fremstår genkendeligt på billeder har alle givet informeret samtykke hertil.

*Kursiv* anvendes til at markere titler.

*"Kursiv i dobbelte citationstegn"* anvendes ved citater fra informanter, litteratur og feltnoter.

*"Dobbelte citationstegn"* anvendes til at markere mit forbehold over for et ord.

*'Enkelt citationstegn i kursiv'* anvendes ved brug af egne eller andres begreber.

Understregning anvendes til at fremhæve bestemte ord.

Til specialets kapitel 2-5 hører et sæt bilag, af hhv. egne fotos og skitser. Disse er tiltænkt at blive placeret ved siden af de respektive kapitlers tekst under læsningen. I teksten er anvist henvisninger til fotos i form af en parentes med fotoets nummer, samt til skitserne efter samme princip, ex. (F1) el. (S1).

<b>KAPITEL 1: Indkredsning</b> .....	<b>4</b>
Specialets argument.....	7
Mod en taktil fænomenologi.....	8
Ideen om multisensorisk sansning.....	10
Specialets opbygning.....	13
<b>KAPITEL 2: Felten og feltarbejdet</b> .....	<b>15</b>
Det palliative område.....	15
Moderne hospicearkitektur.....	16
Hospicearkitektur i Danmark.....	17
Hospice Søndergård.....	19
Fysiske omgivelser.....	19
Beboere, pårørende og personale.....	21
At lede efter noget og finde noget mere.....	25
Positionering og at studere (i) fysiske rammer.....	26
Uforudsigelighed og at studere døende.....	29
<b>KAPITEL 3: Der er et yndigt landskab</b> .....	<b>32</b>
At nyde udsigten.....	33
<i>"Man vil gerne føle sig så tæt på livet som muligt og det gør man her"</i> .....	35
Udstrakt dwelling.....	39
Når gardinerne trækkes for.....	41
<b>KAPITEL 4: Der var én gang</b> .....	<b>44</b>
<i>"Vi har lige døren åben, så vi kan nyde det lidt"</i> .....	46
<i>"Musik og sådan noget er der ikke på mit værelse"</i> .....	49
<i>"Jeg ved godt at man ikke hører aircondition ellers men det gjorde jeg"</i> .....	51
<i>"Jeg går derned om lidt..."</i> .....	56
<b>KAPITEL 5: Om vibrationer og stoflighed</b> .....	<b>60</b>
Farver.....	60
<i>"Det gør at man kan slappe af og føle sine egne følelser ud..."</i> .....	62
Farvernes liv.....	65
Lys.....	68
<i>"Vi har aldrig lyset fra loftet tændt inde på værelset"</i> .....	70
<i>"Ild i pejsen. Det synes jeg giver sådan en eller anden..."</i> .....	71
<b>KAPITEL 6: Stemningsrummet (om det at dø)</b> .....	<b>75</b>
Konklusioner.....	75
Stemningsrummet i perspektiv.....	79
<b>Litteratur</b> .....	<b>82</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>89</b>
<b>Bilag – Kapitel 2</b> .....	<b>92</b>
<b>Bilag – Kapitel 3</b> .....	<b>94</b>
<b>Bilag – Kapitel 4</b> .....	<b>96</b>
<b>Bilag – Kapitel 5</b> .....	<b>98</b>

## KAPITEL 1: Indkredsning



*"Efter at have gået nogle minutter fra Måløv station kan jeg se hospice i horisonten. Det er sjovt som bygningen egentlig ligner et større parcelhus på afstand. Der svømmer to svaner på søen ude foran. Jeg husker stadig da den var belagt med et tyndt lag is og der lå rimfrost på græsset omkring. Gennem nogle af panoramavinduerne til beboerværelserne kan jeg se sygeplejersker komme med morgenmad og medicin til beboere. Andre sover vist endnu og nogle har gardinerne trukket for. Jeg har en særlig ro i kroppen omkring min ankomst. Det har jeg egentlig haft siden min første feltarbejdsdag for to måneder siden. Jeg træder ind ad de dobbelte skydedøre i glas og bliver mødt af en blød lyd af menneskestemmer, gummisko der rammer trægulvet på gangen, køkkenservice der strejfer metallet på en rullevogn i spisestuen og harpemusik fra en cd-afspiller i dagligstuen. Jeg står stille lidt og bemærker, hvordan jeg er omgivet af lys, som strømmer ind fra skydedørene bag mig, panoramavinduerne ud til gårdhaverne på min højre og venstre side og det store panoramavindue længere fremme i dagligstuen, som vender ud mod søen og togbanen. De fem bloklyse i den store gulvfakkel er som sædvanlig tændt..."*



Vi kender alle følelsen af at træde ind i et rum og fornemme en atmosfære. En helt særlig ånd eller stemning, der som et mere eller mindre transparent og blødt legeme omhyller vores krop. Det kan emme af ro, alvor, lethed, liv eller stilstand, noget helt sjette og måske endda flere fornemmelser på én gang. Flere besøgende på hospicer i Danmark har bemærket en særlig stemning her (jf. Kopp 2011:58; Tingrup et al. 2007:14; Grund et al. 2003:115-127), og under mine fire måneders feltarbejde på Hospice Søndergård i Måløv i foråret 2012, pointerede såvel beboere<sup>1</sup> som pårørende og personale netop fornemmelsen af dette. En fornemmelse jeg selv havde (som ovenstående feltnote søger at formidle) og som med tiden trådte tydeligere frem for mig.

Min indledende motivation for feltarbejdet bundede i en overordnet personlig og faglig interesse for at studere forholdet mellem fysiske rammer og praksis i en sundhedsinstitution, hvorunder jeg var og er nysgerrig på ideen om, at fysiske omgivelser kan understøtte en helende praksis om patienter og pårørende med sygdom tæt på livet. Med denne position fandt jeg frem til Hospice Søndergård, der i november 2010 stod færdigbygget ud fra nogle specifikke designprincipper om at tænke fysiske rammer og praksis sammen. Et overordnet

---

<sup>1</sup> De døende omtales på Hospice Søndergård som "beboere". På det empiriske plan skelner jeg ikke mellem "døende" og "beboere", mens kategorien "beboere" på det analytiske plan tjener som afgrænsning af mit analytiske objekt.

<sup>2</sup> Når jeg løbende i specialet refererer til hospice som ubestemt ental, refererer jeg til Hospice Søndergård med mindre andet er anvist.

<sup>3</sup> Hvor Nicolas Eschenbruch (2007) har analyseret hvordan sygeplejepraksis og narrativer omkring død fx får en betydning for patienters oplevelse af social død på et tysk hospice, har Anja Bihl-Nielsen (2011) undersøgt hvordan håndteringen af døende på et hospices i Danmark kan forstås som et særligt socialt drama om hospicer.

princip var herunder at hospice<sup>2</sup> som et sted mellem institution og hjem skulle søge at nedtone et institutionelt udtryk til fordel for et hjemligt, og så vidt muligt skabe rum for beboelse. Ud fra denne empiriske kontekst fandt jeg min indledende analytiske tilgang til felten, gennem et fokus på hvad vi inden for antropologien kunne lære om beboelse i en institutionel kontekst, hvor der var stærke intentioner om at skabe hjem. Som felten udfoldede sig for mig i praksis og fornemmelse stod det klart, at hospice formede et rum, der var mere og andet end blot et sted mellem hjem og institution. En pårørende beskrev over for mig; *"Det er et unikt sted med plads til tårer og latter. Man mærker den specielle ånd og varme, så snart man træder ind ad døren"*, i hospices gæstebog beskriver en søn og en svigerdatter efter deres fars og svigerfars død på hospice; *"Tænk at der findes sådan et sted, hvor gråd og latter – liv og død mødes så fint"*, og en sygeplejerske fortalte; *"Det er et hus fuld af liv, hvor man kommer for at dø"*, en dag jeg spurgte, hvordan hun ville beskrive hospice, hvis ikke hun havde betegnelsen. Andre antropologer før mig har under deres feltstudier af hospicer oplevet stedet, som et rum for såvel liv som død (Eschenbruch 2007:2; Bihl-Nielsen 2011:3-4), dog uden at gøre dette til hovedfokus for deres analyse<sup>3</sup>. Det er her nærværende speciales projekt at undersøge, hvordan beboere og pårørende (og jeg selv) kunne opleve og fornemme Hospice Søndergård, som et imødekommende stemningsfyldt rum mellem - og mere end - institution og hjem, der sammenhørigt synes at favne såvel døden og døende, som livet og levende.

Med dette søger specialet derfor ikke at tegne et kritisk billede af hospice eller fokusere på de beboere og pårørende, der over for mig udtrykte ikke at føle samme imødekommenhed og sammenhørighed på hospice, som jeg mødte mest. Nærmere søger specialet at beskrive og begribe en kompleksitet, der synes at forene og opløse umiddelbare dikotomier mellem hjem og institution, gråd og latter, liv og død på hospice (jf. Mol & Law 2006:1-11)<sup>4</sup>. Som led i dette skelner jeg overordnet mellem et empirisk blik på fysiske omgivelser (landskab, arkitektur og indretning) og et analytisk blik på det jeg benævner "stemningsrum", som noget der opstår når mennesker er kropsligt og sansende til stede i fysiske omgivelser. Jeg finder primært inspiration til denne skelnen hos atmosfæreteoretiker Gernot Böhme, der i sin artikel *Den kropslige tilstedeværelses rum og rummet som fremstillingsmedium* (2007), skelner mellem en anskuelse af rum som objektive, hvor ting befinder sig uden for hinanden og ved

---

<sup>2</sup> Når jeg løbende i specialet refererer til hospice som ubestemt ental, refererer jeg til Hospice Søndergård med mindre andet er anvist.

<sup>3</sup> Hvor Nicolas Eschenbruch (2007) har analyseret hvordan sygeplejerskepraksis og narrativer omkring død fx får en betydning for patienters oplevelse af social død på et tysk hospice, har Anja Bihl-Nielsen (2011) undersøgt hvordan håndteringen af døende på et hospice i Danmark kan forstås som et særligt socialt drama om hospicer.

<sup>4</sup> Annemarie Mol og John Law argumenterer overordnet for, at alle binære oppositioner opløses i en forståelse af kompleksitet (Mol & Law 2006:1-11).

siden af hinanden (rummet som fremstillingsmedium) og rum som subjektive i den forstand, at de har omdrejningspunkt i menneskets kropslige sansning af tingene (den kropslige tilstedeværelses rum) (ibid.:9-15). En overordnet skelnen, som fænomenologerne Anders Michelsen og Frederik Stjernfelt argumenterer for er det grundlæggende problem og spændingsfelt i studiet af rum (2000:6)<sup>5</sup>, og som praksisteorien synes at tage udgangspunkt i, i dens skelnen mellem 'space' (rum) og 'place' (sted) – hvor rum er udtryk for et frekventeret sted med bevægende kroppe (jf. de Certeau i Augé 1995:79). Med en studiebaggrund i matematik, fysik og filosofi og inspiration fra teorier om æstetik, krop og rum, bidrager Böhme til forståelsen af det subjektive rum, som dér hvor atmosfære skabes. Min idé om og brug af ordet stemningsrum skal hermed forstås i relation til idéen om atmosfære, men som et, for min analyse, mere konkret og hverdagsagtigt ord for det som synes at opstå mellem mennesker og fysiske omgivelser på hospice.

Hovedfokusset på samværet mellem mennesker og omgivelser – frem for et fokus på rene sociale relationer mellem mennesker – er valgt på baggrund af feltens særlige fokus på fysiske omgivelser og mønstre i mine empiriske data, som viser tegn på, at de fysiske omgivelser har intenderet som uintenderet betydning for beboere og pårørendes oplevelse af at være på hospice og i det at dø her. Mønstre som er genereret i feltet mellem den empiriske kontekst, processer i mit feltarbejde og min personlige og faglige interesse. Med denne udvælgelse skal jeg pointere, at jeg har stor respekt for og anerkendelse af det nærvær, den nænsomhed, professionalisme og det personlige engagement, som jeg oplevede personalet på hospice udviste og praktiserede i deres arbejde med døende og pårørende. Flere personalemedlemmer beskrev hospice som "mit hospice", når de omtalte det over for mig og andre uden for hospice, og langt størstedelen af de beboere og pårørende jeg talte med pointerede, hvordan det særlige tilstedevær, som personalet her havde, var med til at gøre deres ophold på hospice til noget helt særligt, trygt og varmt i en svær tid. "Som pårørende er det stort at opleve, hvordan personalet kærtegner den man selv har kær.. det går lige ind.. der er meget nærvær, kærtegn og omsorg i det møde. Og det er meget enestående her", fortalte en pårørende mig en dag i solen på terrassen til hendes døendes mands værelse. De sociale relationer mellem mennesker på hospice spiller således også en rolle ift. beboeres og pårørendes oplevelse af hospice og det at dø her, hvortil de fysiske omgivelser – som en del af den sociale scene – kan tolkes til at sætte sine spor ikke blot som baggrundstæppe, men også

---

<sup>5</sup> "Rummets problem er, at det på den ene side ikke har kunnet sættes til side som ren subjektiv anskuelserform eller som rent kulturelt produkt. På den anden side har det været mindst lige så vanskeligt at reducere rummet til objektive faktum, der fyldes med betydning af en analytisk proces" (Michelsen & Stjernfelt 2000:6).

som en aktiv del af fællesskabet (jf. Hastrup 2003a:16). Men med mit fokus på stemningsrum træder en analyse heraf i baggrunden til fordel for analysen af relationen mellem mennesker og fysiske omgivelser. Således finder min analyse såvel som alle analyser sin relevans og begrænsning i at være et udsnit af en empirisk virkelighed (jf. Hastrup 2003b:399).

### **Specialets argument**

Med dette udgangspunkt udfolder specialets argument sig på to niveauer. Først og fremmest er specialet en erfaringsnær analyse af, hvordan beboere og pårørende er til stede i og oplever Hospice Søndergårds fysiske omgivelser. Med udgangspunkt i deres egne italesatte oplevelser og dem mit analytiske perspektiv på stemningsrum tillader at træde frem, argumenterer jeg for, hvordan beboeres og pårørendes kropslige tilstedeværelse i og sansning af hospices omkringliggende landskab, arkitektoniske opbygning og indretning synes at konstituere komplekse stemningsrum om det at dø, som opløser dikotomier mellem subjekt og objekt, hjem og institution, gråd og latter, liv og død her. Herunder viser jeg, hvordan beboere og pårørende med stemningsrummene får mulighed for at navigere i og bevæge sig frem og tilbage mellem forskellige stemninger, som følelsesmæssigt kan betone dem i deres oplevelser af at være på hospice og i det at dø. Med dette søger jeg at bidrage med en kvalitativ antropologisk viden til ideen om, hvordan fysiske omgivelser kan understøtte en helende praksis om patienter og pårørende med sygdom tæt på livet.

Med et omdrejningspunkt i rummet mellem beboere og pårørende og deres fysiske omgivelser på hospice søger specialet mod et mere teoretisk argument, der bevæger sig inden for en ny videnskabelig interesse i antropologien for det sociales stoflighed, forstået som følelser, fornemmelser og stemninger. Ifølge antropolog Kirsten Hastrup har stemninger spillet en beskeden rolle i teorierne om det menneskelige, men er et integreret effektivt element i det sociales stoflighed og er en påtrængende opgave for antropologien at indfange og udtrykke (Hastrup 2003a:26). Med nærværende speciale er det min intention at udfolde antropologiens viden om og fokus på følelser, fornemmelser og stemninger – som udtryk for det sociales stoflighed – gennem en undersøgelse af, hvordan samværet mellem Hospice Søndergårds fysiske omgivelser og beboere og pårørende synes at skabe særlige stemningsrum om det at dø. Det er her mit argument, at stemninger, følelser og fornemmelser som empirisk og analytisk objekt har sin berettigelse og relevans i antropologien og studiet af forholdet mellem mennesker og fysiske omgivelser generelt. Hertil foreslår jeg at specialets analytiske blik på stemningsrum fremadrettet kan anvendes som analytisk værktøj (begreb) i antropologiske analyser af det sociales stoflighed mellem mennesker og deres fysiske omgivelser, samt i



design- og arkitekturverdenen.

## **Mod en taktil fænomenologi**

Med dette fokus skriver specialet sig ind i en lang antropologisk tradition for at studere mennesker i deres omgivelser. Undersøgelser af hvordan mennesker erfarer, føler og fornemmer rum, steder og fysiske rammer har længe været (og er fortsat) kendt og behandlet blandt fænomenologisk orienterede arkitekter (Rasmussen 1966 [1957]; Norberg-Schulz 1980; Pallasmaa 2012), og indtil for nylig har opmærksomheden på atmosfære primært været forbeholdt dem, samt kunstnere og designere, når de fx hhv. har skullet restaurere bygninger (Riis 2013), vurdere et kunstværks æstetik (Benjamin i Böhme 1993) eller designe lydene til en bil (Ginn 2007). I de seneste 20 år har menneskets fornemmelse af rum fået stigende akademisk opmærksomhed fra filosoffer og samfunds- og socialvidenskabsteoretikere, under det der kaldes "den atmosfæriske vending". Ifølge socialantropolog Mikkel Bille og arkæolog Tim Sørensen (2012:106), som sammenfattende har behandlet forholdet mellem materielle fænomener og mennesker, var Gernot Böhme én af de første til videnskabeligt at behandle atmosfære, og har nyligt opnået en fremtræden rolle som eksponent for den atmosfæriske vending i relation til materialitet, arkitektur og rum. Ifølge Böhme og andre atmosfæreteoretikere, som fænomenologiinspireret arkitekt Peter Zumthor, finder det videnskabelige fokus på atmosfære sin oprindelse i æstetikteorien, hvor fokus er på det sanselige og kropslige aspekt af menneskers iagttagelser frem for vurderingen af, om noget er kunst/-nerisk eller skønt (Böhme 1993; Zumthor 2003).

Idet atmosfære hermed ses forankret i og udsprunget af menneskets kropslige tilstedeværelse i verden og dets sansning heraf, skriver studiet af atmosfære sig overordnet ind i en længere faghistorisk fænomenologisk tradition for at studere menneskets måde at tage plads i og percipere verden (jf. Heidegger 2007 [1927]; Ingold 2005a). I tillæg til den tidligere interesse for kognition, rationalitet og intentioner, hvorunder sociologer og antropologer fx har studeret den fysiske opbygning af kabylhuse og pastorale stammesamfund som udtryk for beboernes verdensforståelser (jf. Bourdieu 1977; Stenning 1958), er antropologer i de senere år begyndt at studere menneskers måde at tage plads i verden fra et mere konkret og rumligt perspektiv. I den danske antropologi findes herunder studier af, hvordan mennesker bebor parcelhuse ved at fylde dem med liv og ting over tid (Sjørslev 2010) og et mere bredt fokus på beboelse, gennem et studie af hjemmets væsen i Danmark, som noget der er særligt forbundet med sin ejer (Vacher 2006). Studier og et perspektiv som kan sættes i relation til antropologiens øgede

fokus på fysiske rammer og materialitet (jf. Hastrup 2003:21; Latour 1992; Miller 2010).

Fra et abstrakt fokus på verdensforståelser til et mere konkret og praksisorienteret blik på beboelse har det social- og samfundsvidenskabelige studie af forholdet mellem mennesker og fysiske omgivelser i de seneste par år så småt bevæget sig over mod en mere taktil<sup>6</sup> interesse for menneskets oplevelse og sansning heraf, med atmosfære som centralt analytisk og empirisk objekt. Under denne interesse har antropolog Bodil Olesen (2010) analyseret, hvordan afrikanske kvinder udsmykker deres hjem, ud fra ideen om at fremme en særlig atmosfære gennem materialer. Thomas Brittain og Frederik Bøhling (2011), kandidater i politisk kommunikation og ledelse, har belyst atmosfære i de fysiske omgivelser af en natcafé og et herberg i Danmark, i relation til brugernes mulighedsrum for handling og oplevelse af væren. Og Eva Johansson (2008) og Arne Fribo (2008), hhv. lektor og professor begge i pædagogik, har behandlet atmosfæren mellem mennesker og dens betydning i arbejdet med og undervisningen af børn og unge.

Min analyse deler overordnet Olesens og Brittain og Bøhlings atmosfæriske omdrejningspunkt i relationen mellem mennesker og fysiske omgivelser, frem for Johanssons og Fribos fokus på sociale relationer mellem mennesker. Dog skriver Johanssons, Fribos og mine analyser sig alle ind i studiet af affekt (affect-studies), som den del af den atmosfæriske vending, der overordnet har fokus på overførelsen af følelser og stemninger mellem mennesker, såvel som mellem subjekter og objekter (jf. Seigworth & Gregg 2010). I kraft af specialets fokus på samværet mellem mennesker og omgivelser er studiet, med dens omdrejningspunkt i overførelsen af stemninger og følelser, også relevant for specialets analytiske optik. Men analysen heraf sker ud fra de følelser og fornemmelser som beboere og pårørende kunne opleve i samværet med deres fysiske omgivelser fremfor i samværet med mennesker. Et antropologisk fokus på relationen mellem mennesker og deres omgivelser særligt i en sundhedsinstitutionel kontekst er hertil ikke ny. Antropolog Cathrine Schmidt og sygeplejerske og kandidat i sundhedsvidenskab Pernille Weiss Terkildsen har med hver deres antropologiske fokus undersøgt relationen mellem mennesker og materialitet på sygehuse. Hvor Schmidt har fokus på, hvordan brugernes praksisser i og italesatte oplevelser af sygehuset relaterer sig til planlæggeres ideer om sygehuset (2007), har Terkildsen fokus på patienters italesatte oplevelser af, med og i sygehusarkitekturen (2004). Min indgang til relationen, gennem et

---

<sup>6</sup> Med ordet "taktil" forstår jeg mere konkret, hvordan noget er særligt fornemmende, stofligt, følsomt eller føleligt. Jeg anvender herfor løbende ordet gennem specialet til at sprogliggøre mit analytiske fokus på følelser, fornemmelser og stemninger (det sociales stoflighed).

mere taktilt perspektiv på stemningsrum end alene på konkrete oplevelser af materialitet på et hospice fremfor sygehuse, er således ny i såvel sit empiriske som analytiske objekt.

### **Ideen om multisensorisk sansning**

Med en faghistorisk udvikling mod det man kunne kalde en taktil fænomenologi, rettes opmærksomheden på menneskets krop og sanser for at forstå forholdet mellem mennesket og dets fysiske omgivelser. Med dette skriver specialets undersøgelse sig mere konkret ind i fagvidenskabelige grene af såvel kropsfænomenologi og sanseantropologi. Mine primære inspirationskilder bag disse grene er den franske kropsfænomenolog Maurice Merleau-Ponty og den britiske socialantropolog Tim Ingold, der begge repræsenterer en fænomenologisk tilgang til studiet af relationen mellem mennesker og omgivelser, ud fra forståelsen af mennesket som sansende væsen (Merleau-Ponty 1994 [1945]; Ingold 2005a+c).

Merleau-Ponty argumenterer for menneskets kropslige tilstedeværelse i verden, som udgangspunkt for enhver erkendelse og erfaring af denne. For ham er verden ikke den jeg tænker men den jeg lever i. I denne sammenhæng har Merleau-Ponty to vigtige pointer i forhold til forståelsen af beboere og pårørendes tilstedeværelse på og oplevelse af hospice; nemlig at oplevelse og perception foregår med *hele* kroppen, og at oplevelser (derfor) er multisensorisk forankret. Han skriver: *“My perception is [therefore] not a sum of visual, tactile and audible givens: I perceive in a total way with my whole being: I grasp a unique structure of the thing, a unique way of being, which speaks to all my senses at once.”* (Merleau-Ponty i Pallasmaa 2012:23). Tim Ingold tager ligeledes menneskets krop og multisensoriske sansning som udgangspunkt for dets erkendelse af verden. Med inspiration fra fænomenolog Martin Heidegger<sup>7</sup>, udvikler han begrebet om *‘dwelling’*, der tager udgangspunkt i mennesket-i-dets-omgivelser og dækker over den proces, hvormed verden bliver transformeret til meningsfulde omgivelser idet den tilegnes. Dwelling vedrører her ikke blot måden, hvorpå vi organiserer rummet omkring os, men mere overordnet vores væren i verden, måden hvorpå vi finder og befinder os selv i den som en sfære eller livsverden gennem kropslig praksis og sansning – og ikke på den som en globe (Ingold 2005a:172-173, 182-183; Ingold 2005c). Med forståelsen af at mennesket befinder sig i og finder mening med verden gennem dets multisensoriske

---

<sup>7</sup> Heidegger er den første til at introducere begrebet *‘dwelling’*, dækkende over den proces hvormed mennesket i praksis tilegner sig og beboer et sted gennem levet liv (jf. Ingold 2005a:185-186; Norberg-Schultz 1980:5-6). Hermed udvikler han fænomenologiens grundlægger Edmund Husserls beskrivelser af de rene teoretiske forudsætninger for viden (jf. Eriksen & Nielsen 2001:152) til et mere praksisorienteret fokus på, hvordan menneskets viden om verden er forankret i dets væren-i-verden.

sansning, nuancerer Merleau-Ponty og Ingold en lang vestlig filosofisk tradition for et cartesiansk skel mellem krop og sind, repræsenteret af bl.a. filosofen Descartes, som tog udgangspunkt i menneskets bevidsthed – ”*jeg tænker altså er jeg*” (jf. Ingold 2005c:263). I stedet anskuer de perception som en form for scanningsproces, opnået gennem hele kroppen, som både undersøger og responderer det miljø som det er afstemt i. Altså, at perception ikke er en inden-i-hovedet operation, men finder sted i et kredsløb der krydser grænserne mellem hjerne (sind), krop (sanser) og verden (jf. Ingold 2005c:244).

Merleau-Pontys og Ingolds ideer tillader mig her at begribe, hvordan beboeres og pårørendes oplevelser af deres fysiske omgivelser er udtryk for en perceptionsproces, hvormed de har oversat multiple sanseindtryk fra deres ydre omgivelser til indre erfaring. Og hvordan deres kropslige tilstedeværelse og multisensoriske sansning heraf derfor skaber udgangspunktet for deres måde at skabe mening med det at opholde sig på hospice og livet indtil døden her.

Analysens underlæggende præmis og afgrænsende faktor er hertil en forståelse af, at menneskelig erfaring altid er individuelt forankret og afhængig af tidligere erfaringer (jf. Bruner 1986:5; Dupont 2008:22-23). På trods af beboere og pårørendes fællesskab om at befinde sig i nærheden af uhelbredelig sygdom og eventuelle sammenlignelige erfaringer fra sygdomsforløb på andre sundhedsinstitutioner eller i hjemmet, er deres oplevelser af hospices fysiske omgivelser og det at dø i disse derved lige så mange, som de er mennesker med forskellige liv bag sig. Specialets analyse vil altså aldrig kunne rumme helheden af beboere og pårørendes individuelle erfaringer, ligeså vel som analysen aldrig kan være udtryk for alle de erfaringer og oplevelser der blev gjort i og af hospices fysiske omgivelser. Hertil har det kropslige og sanselige forfald, som døende uundgåeligt oplever i tiden indtil døden, en rammesættende betydning for analysen. Konkretiserende har den svenske sociolog Lars Tornstam udviklet et begreb om ’*gerotranscendens*’ til anvendelse i gerontologien (læren om aldring), som begriber hvordan mennesker med alderen kan trække sig ind i sig selv og sanse verden på et andet bevidsthedsniveau, fx ved en nærmest meditativ observation af stilhed og bevægelse og en eventuel nedsat interesse for materielle ting (Tornstam 1997). Inden for naturvidenskaben argumenteres herunder for at høresansen er den af de fem sanser, der forsvinder til sidst<sup>8</sup>. Det kropslige forfald og den forandrede sansning blandt døende har følgelig en grundlæggende betydning for deres oplevelser af og fokus på hospice fysiske omgivelser, som analysen skal læses ud fra.

---

<sup>8</sup> <http://www.cancer.dk/Hjaelp+viden/hvis+du+har+kraeft/den+sidste+tid/kroppen+den+sidst+tid/Kroppen+de+side+te+dogn/>

Hvor sanseantropologer traditionelt set har behandlet, hvordan mennesker fra forskellige kulturer erfarer verden gennem primært syn eller hørelse – som fx Edmund Carpenters forståelse af Inuitter (syn) eller Paul Stollers forståelse af Songhay'erne fra Niger i Vestafrika (hørelse) (Carpenter & Stoller i Ingold 2005c:249-253) – tager min analyse af beboeres og pårørendes oplevelser af hospices omgivelser en anderledes multisensorisk anerkendende tilgang til menneskets oplevelse af sine omgivelser. Dog tager analysens empiriske eksempler primært udgangspunkt i beboeres og pårørendes visuelle og auditive sansning. Dette i et forsøg på at begribe deres sansninger analytisk og som resultat af en afgrænsning ud fra, at beboere og pårørende var særligt eksplicite herom, og refleksioner vedr. disse sansninger derfor er trådt særligt frem i mine data<sup>9</sup>. Hvor data om føle-, lugte- og smagssansningen af hospice har trængt sig på medtager jeg disse. Med mit afgrænsede fokus, søger jeg derfor ikke at reproducere den vestlige traditionelle forståelse af syn og hørelse som primære sanseoplevelser eller en forståelse af menneskets sanser som adskillelige, men anerkender den fremherskende multisensoriske forståelse af menneskets sansning af verden, udtrykt inden for rammerne af mine empiriske data.

Det er ovenstående faghistoriske udvikling mod en taktil fænomenologi og ideen om at menneskets erkendelse af verden er multisensorisk forankret, som analysen af beboeres og pårørendes oplevelser af deres fysiske omgivelser er en del af og skal læses ud fra. Jeg anvender i analysen forskellige teorier, begreber og tanker inden for et taktilt og (multi)sensorisk perspektiv, der som en eklektisk tilgang giver mig mulighed for både at skrive noget af det mine informanter og jeg fornemmede på hospice frem og på ny fornemme og genopleve noget af det jeg så men ikke mærkede. Perspektiverne søger her at forstørre og udfolder her såvel mine informanters som min egen sanselighed, samt fokuserer mit analytiske blik på det sociales stoflighed.

---

<sup>9</sup> En mulig begrundelse for at syn og hørelse er trådt frem i mine empiriske data, finder jeg også i tråd med mit fokusskifte i analysefasen. Min metodiske søgen efter data om beboere og pårørendes multisensoriske sansning skete overvejende mere instinktivt end intenderet under feltarbejdet (jf. senere afsnit *Om at lede efter noget og finde noget mere*). I retrospekt ville det have været anvendeligt for mit nuværende multisensoriske fokus, hvis jeg havde brugt flere metodiske kræfter på at begribe det Tim Ingold (2005c:254) benævner "kontaktsanserne" også – dvs. sansninger som fordrer menneskets fysiske kontakt med det sansede (føle-, smags- og lugtesans).

## Specialets opbygning

Efter denne indkredsning af specialets fokus vil jeg i **kapitel 2** analysere konteksten for Hospice Søndergårds indhold og form, samt herudfra give en introducerende beskrivelse af hospices fysiske omgivelser og beboere, pårørende og personales praksis heri. Jeg vil desuden beskrive den metodiske kontekst for analysen (mit feltarbejde) og tydeliggøre, hvordan feltarbejde og analyse har taget form med en metodisk åbenhed over for felten, åbenheden i hospices arkitektoniske opbygning og min åbenhed over for uforudsigelighed. I **kapitel 3** træder jeg tæt på min felt og analyserer beboeres og pårørendes oplevelser af hospices ydre omgivelser. Her tager jeg primært analytisk udgangspunkt i deres visuelle sansning af bevægelser i S-tog, fugle, sø, harer og træer i landskabet uden for hospice og argumenterer for, hvordan disse muliggør at beboere og pårørende kan bevare en oplevelse af liv indtil døden, samt konstituerer særlige stemningsrum om det at dø, som rummer fornemmelser af død og stilstand, liv og bevægelse. I **kapitel 4** bevæger jeg mig "ind i" hospice og analyserer beboeres og pårørendes oplevelser af hospices arkitektoniske opbygning og møblement, med et primært fokus på deres auditive sansning. Med dette argumenterer jeg for, hvordan opbygning og møblement sætter rammer for, hvordan beboere og pårørende kan bevæge sig mellem forskellige stemninger i rummet mellem institution og hjem, og hvordan beboere kan navigere i hospices fysiske omgivelser på trods af en begrænset fysisk mobilitet. I **kapitel 5** bevæger jeg mig tættere på hospices materialitet og analyserer beboeres og pårørendes oplevelse af dets indretning med et fokus på farver og lys. Med et fokus på samværet mellem materialer og beboere og pårørende argumenterer jeg for, hvordan farver og lys kan betone beboere og pårørende med en følelse af både ro og forvirring, intimitet og samvær i dødens nærhed. I **kapitel 6** samler jeg op på analyserne i de foregående kapitler og diskuterer, hvordan hospices geografiske placering, arkitektoniske opbygning og indretning tilsammen danner mulighed for at beboere og pårørende, med deres kropslige og sanselige tilstedeværelse heri, kan opleve særlige komplekse stemningsrum om det at dø på Hospice Søndergård. Rum som gør det muligt for dem at navigere mellem forskellige stemninger i livet indtil døden og som synes at opløse dikotomier mellem subjekt og objekt, hjem og institution, gråd og latter, liv og død på Hospice Søndergård. Afsluttende foreslår jeg, at denne viden kan anvendes inden for såvel antropologien som design- og arkitektbranchen, til analyser af og orientering mod det sociales stoflighed mellem mennesker og deres fysiske omgivelser.

Det har været en vigtig del af min analyseproces at lade kompleksiteten i stemningsrummene om det at dø på Hospice Søndergård træde frem. Med specialets form og indhold er det min

intention, at læseren ikke blot præsenteres for rummene, men ligeledes er med-fornemmer af dem i den udstrækning det lader sig gøre. I form søger jeg med billeder og skitser på bilag at understøtte såvel analysen af kompleksitet, som læserens med-fornemmelse og bevægelse i det sociale stoflighed (stemningsrummene om det at dø). Fra ude i hospices landskab til inde i det levende lys' nærvær. I indhold søger jeg denne effekt med inspiration fra visuel antropolog Jakob Høgel og hans beskrivelser af redigeringsmetoder inden for filmens verden, hvormed han argumenterer for at enhver analyse beror på en udvælgelse af data, som tager form i spændingsfeltet mellem at jage et plot og væve en kurv af data (2010:8-9). Analysen af stemningsrummene tager her form gennem en balancerings, hvor jeg hhv. søger at koble kontraster i empirien mellem beboeres og pårørendes oplevelser af deres omgivelser (væve en kurv) og strukturere en fortælling om, hvordan der på Hospice Søndergård skabes komplekse stemningsrum om det at dø (jagte et plot). Således er jeg bevidst om, at min som såvel alle (antropologiske) analyser beror på en selektiv opmærksomhed gennem udvælgelse og afgrænsning (jf. Hastrup 2003a:10). Det er her mit håb at jeg trods et plot lader kompleksiteten i mit materiale frem – gennem beskrivelser af beboeres og pårørendes forskellige oplevelser i og af hospices fysiske omgivelser set fra forskellige perspektiver, og ved at lade disse gøre andet end at eksemplificere en teori. På den måde håber jeg at give et troværdigt billede af min felt og på samme tid åbne op for andre analytiske tilgange til studiet af oplevelser i og af hospicer i Danmark.

## KAPITEL 2: Felten og feltarbejdet

I dette kapitel sammenvæver jeg konteksten for feltarbejdet og specialet og diskuterer nogle af de metodiske og etiske udfordringer jeg er stødt på under feltarbejdet. Med Kirsten Hastrups ord opstår konteksten i og med fortolkerens opfattelse af relevans og grænser (2003b:413). Den kontekst jeg skitserer er således en analytisk konstruktion og er udsprunget med afsæt i mit argument om, at beboeres og pårørendes sansning af hospices fysiske omgivelser konstituerer særlige stemningsrum om det at dø. Hermed bliver det relevant at belyse historien om hospicer som både funktion og form. Ud fra denne orientering fungerer kontekstafsnittet både som en introduktion til min empiriske felt og som en belysning af, hvordan arkitektoniske paradigmer sætter scenen for de fysiske omgivelser om beboere og pårørende – og dermed stemningsrummene – på hospice. Min viden om konteksten er formet af såvel videnskabelige artikler, bøger og tidsskrifter, samt interviews med interne og eksterne aktører<sup>10</sup>. Jeg starter min vævning med hospices begyndelse – udviklingen af det palliative område (som kontekst for hospices funktion) for derefter at fokusere mit blik på hospices arkitektur (som kontekst for hospices form) og til sidst centrummet for det hele – de sansende mennesker.

### Det palliative område

Den særlige behandlingspraksis der udøves over for døende benævnes inden for sundhedsverdenen som palliativ praksis. Palliation betyder lindring affødt af ordets oprindelige form fra latin "pallium", der betyder kappe, tæppe eller kåbe (Tingrupp et al. 2007:9). Praksissen har sine rødder i den moderne hospicebevægelse, som havde sin begyndelse i 1967 med sygeplejerske, socialrådgiver og læge Cicely Saunders etablering af St. Christopher's Hospice i London (F1). Etableringen og den følgende hospicebevægelse var en reaktion mod, at alvorligt syge ikke fik den fornødne hjælp og pleje i deres sidste levetid og formålet var at sikre døende en mere rolig afslutning på livet i en mere hjemlig sfære end det var tilfældet i den tids sundhedsinstitutioner (jf. Worpole 2009:7-9). Ideologisk tager den palliative praksis udgangspunkt i hospicefilosofien, som ud fra en aktiv og helhedsorienteret tilgang søger at sikre patientens livskvalitet i den sidste tid, gennem afhjælpning af fysiske, psykiske, sociale og åndelige problemer (WHO 2011; Sundhedsstyrelsen 1996:21-23). Filosofien anser her en tværfaglig tilgang for afgørende, for at opnå lindring på alle fire planer og derfor har de fleste

---

<sup>10</sup> Under feltarbejdet interviewede jeg hhv. to projektledende arkitekter – arkitekten der udformede de strukturelle rammer og visioner for byggeriet og arkitekten der tegnede det – samt hospicechefen på Hospice Søndergård, som var en gennemgående figur fra idéen om hospice til dets virkelighed.



hospicer ud over sygeplejersker og læger også tilknyttet fx fysioterapeuter, præster, psykologer eller socialrådgivere. Palliation er ikke defineret som et medicinsk speciale i Danmark, men kan betegnes som et tværfagligt område, der praktiseres på både et specialiseret niveau (hospice, palliative teams og palliative afdelinger) samt i sundhedsvæsenet generelt (hospitaller, kommunal hjemmepleje, plejehjem og praktiserende læger m.v.)<sup>11</sup>.

Det palliative område i Danmark er i rivende udvikling, i tråd med et øget samfundspolitisk fokus herpå. Dette øgede fokus skyldes bl.a. den demografiske udvikling mod en højere levealder og flere identificerede og diagnosticerede kroniske sygdomme – vi lever længere med svær sygdom – og dette har resulteret i indførelsen af det frie hospicevalg (2000) og oprettelsen af en hospicepulje til at støtte etableringen af hospicer (2004) (Vejlegaard 2010:11-18; Jacobsen 1998). På baggrund af denne samfundsdiskurs, er antallet af hospicer i Danmark steget gennem de seneste 20 år, fra det første Sankt Lukas Hospice i 1992 (F1) til de nuværende 18 på landsplan, med Hospice Søndergård som et af de seneste (i 2010) (jf. Tingrup et al. 2007:9). I tråd med det samfundspolitiske fokus på det at dø, har den palliative praksis over de seneste 10 år været i udvikling såvel lokalt som globalt, hvor særligt WHO og Palliativt Videncenter har skabt fokus på det palliative felt, gennem vejledninger og vidensforum (WHO 2011)<sup>12</sup>. Generelt synes måden hvorpå vi i Danmark forholder os til døden og det at dø at være til særlig debat i disse år, med stadig flere tv-programmer og offentlige debatter herom<sup>13</sup>. Hertil synes samfundets dominerende narrativ om hospicer forandret i medierne, fra at blive omtalt som "dødshospitaler" til nu at være et "sted for livsnydere" og blive associeret med behandling af det hele menneske, tid, kontinuitet, tryghed og omsorg (Stensgaard 2011; Juul 2011).

## Moderne hospicearkitektur

Inden for hospiceverdenen findes en tiltagende interesse for fysiske rammer (Worpole 2011; Terkildsen 2004:30). Den moderne hospicearkitektur opstod som den palliative praksis med baggrund i den moderne hospice bevægelse og Cicely Saunders etablering af St. Christopher's Hospice i 1967. Arkitekturen fokuserer på princippet om, at "*architecture should defend man at his weakest*" (jf. Alvar Aalto i Worpole 2009:vi) med en overordnet idé om, at de fysiske

---

<sup>11</sup> jf. <http://www.pavi.dk/OmPalliation.aspx>

<sup>12</sup> [www.pavi.dk/ompalliation.aspx](http://www.pavi.dk/ompalliation.aspx)

<sup>13</sup> Fx har Danmarks Radio i de seneste par år haft fokus på oplysning om og italesættelse af døden. I 2011 sendte de for første gang minidokumentaren "Sømanden og juristen", der fulgte to døende mænd på et hospice i Danmark. Og nyligt (i starten af 2013), behandlede programserien "Du skal dø" temaet om, hvad der i praksis sker med kroppen når mennesket dør.

omgivelser har betydning for den oplevede kvalitet for patienter, pårørende, ansatte og frivillige, der arbejder og opholder sig på hospice. Tanken om at såvel de fysiske rammer som praksis har en betydning for lindringen af patienter og pårørende på hospice har sine rødder i sundhedsarkitekturens paradigme om evidensbaseret design og helende arkitektur. Begreberne er vokset frem siden 1980'erne og favner idéen om, at den geografiske placering, arkitektoniske opbygning og indretning udtrykt i fx dagslysets kvalitet, rummets farver, lyd og mulighed for at navigere mellem offentlige og private rum kan understøtte en fysisk som psykisk helingsproces hos det enkelte menneske (Bergsland 2007:12; Frandsen et al. 2009; Ulrich 1984)<sup>14</sup>.

For hospicer i norden konstituerer traditioner inden for den nordiske arkitektur herudover en del af baggrunden for hospicers geografiske placering, arkitektoniske opbygning og indretning. Traditionerne udtrykker en igangværende renæssance for kendskab til, brug af og en slags stolthed ved de rødder vi i de nordiske områder har i vores traditionelle kultur og de lokale råstoffer, i form af materialer som tegl, granit, glas og levende planter (Andersen & Schelde 2012). Hertil er den nordiske arkitektur særligt kendt for at forholde sig til omgivelserne og se bygninger i relation til naturen (Kjeldsen 2012; Forster 2012). Den helende og den nordiske arkitektur mødes således om et fokus på omgivelsernes betydning. Ifølge arkitekturhistoriker Kurt W. Forster lægger den nordiske arkitektur hertil særlig vægt på praktisk indretning, respekt for naturens ressourcer og en særlig "nordisk følsomhed", som søger at fremme en privat følelse af at høre til (Forster 2012:18-31). En tendens i den nye nordiske arkitektur er i forlængelse heraf en legende og uhøjtidelig tilgang til byggeriet, hvor mennesket sættes i centrum i anerkendelsen af, at det er herfra verden opleves og erfares (Andersen & Schelde 2012:42).

## **Hospicearkitektur i Danmark**

I den moderne danske hospicearkitektur findes en yderligere designkontekst for opbygningen af hospicer. I 2006 udkom *Program for det gode hospice i Danmark*, som SIGNAL Arkitekter sammen med en styregruppe af ledende aktører inden for hospiceverdenen udarbejdede for Realdania Fonden ([2006] 2009). Programmet søger at skabe fornyelse i det danske hospicebyggeri via udarbejdelsen af nogle designprincipper, der især lægger vægt på at

---

<sup>14</sup> Rigshospitalet er her én af de sundhedsinstitutioner i Danmark, der har gjort brug af samt udviklet viden om evidensbaseret design og helende arkitektur i praksis, i forbindelse med renoveringen af deres intensivafdeling i 2001. Ombygningen tog form ud fra ideen om at skabe en kunstnerisk helhed som ramme for patienter, pårørende og ansatte (Heslet & Dirckinck-Holmfeld 2007:280).

nedtone en institutionel oplevelse og derimod skabe et særligt hjemligt miljø. Programmet vægter bl.a. en åbenhed mod omverdenen, opbygningen af private og offentlige rum og fremtoning af udvalgte materialer (som blomster, puder, billeder og lamper) og nedtoning af tilstedeværelsen af andre (som bækner, lifte, sug<sup>15</sup> og hvide kitler). Herunder lægger programmet vægt på at særligt patientstuerne skal være godt lydisolerede ift. at fremme en oplevelse af intimitet og privatliv (ibid.:16-20), og peger på belysning og farver som særlige "stemningsskabere" af et hjemligt udtryk (ibid.:12-36). Programmet går på den måde et design-niveau dybere end den helende- og nye nordiske arkitektur ved at udvikle designprincipper, der ikke blot behandler, hvordan hospices ideelt set skal opbygges som objektiv fysisk størrelse, men ligeledes skal søge at fremme en bestemt stemning og oplevelse igennem denne opbygning, ud fra en særlig forståelse af hjemlighed.

Princippernes overordnede værdi om et bestemt hjemligt og intimt miljø kan fint ses i forlængelse af den nordiske arkitekturs tradition for en særlig følsomhed i byggeriet, hospicefilosofiens helhedsorienterede fokus på den døende, og den moderne hospicearkitekturs princip om, at "*architecture should defend man at his weakest*". Samtidig understøtter programmet undersøgelser der viser, at de fleste danskere ønsker at dø i eget hjem (Grund et al. 2003:131-132)<sup>16</sup>.

Mens arkitekturen og indretningen inden for behandlingsverdenen tidligere har syntes at forme associationer til fabrikker, hvor patienterne har oplevet at være et nummer, synes hospitalet nu at "*bevæge sig mod en mere hjemlig sfære*", som arkitekterne Ken Worpole (2009:5) og Kjeld Kjeldsen (2012:12) tilsammen påpeger. En tendens der ses i sundhedsverdenen generelt fx med Danmarks syv nye Kræftrådgivninger og ikke mindst Hospice Søndergård<sup>17</sup>.

---

<sup>15</sup> Et sug er en lufttryksmaskine tilkoblet en plastikslange, som sygeplejersker fx kan anvende til at suge overskydende væske eller sekret op fra en patients lunger.

<sup>16</sup> I praksis dør generelt halvdelen på hospital, en fjerdedel i hjemmet og en fjerdedel på plejehjem eller institution i Danmark (Borg & Johansen 2013). En tendens som ligeledes afspejles i andre vestlige lande, hvor flest mennesker dør i institutioner fremfor i hjemmet (jf. Worpole 2009:1).

<sup>17</sup> Jf. <http://www.cancer.dk/livsrum/om+projekt+livsrum/>

## Hospice Søndergård

### Fysiske omgivelser

Hospice Søndergård er et af de fire hospicer i Danmark, der er bygget med baggrund i *Program for det gode hospice i Danmark*<sup>18</sup>. Hospice er tegnet af Henning Larsen Architects (HLA), som særligt vægtede programmets fremhævelse af, dels at hospicebyggeriet bør forme et genkendeligt og hjemligt udtryk (i tråd med Cicely Saunders oprindelige idé), dels bør muliggøre anvendelse af og udsyn til den omkringliggende natur og en arkitektonisk og rumlig sondring mellem fælles- og private rum indenfor én og samme bygning (i tråd med traditionerne inden for den nordiske- og moderne hospice arkitektur). *”Med vores egen erfaring og viden gik vi ind og skabte vores egen logik omkring principperne for at komme til det endelige udtryk.”* (Projektleder på HLA).

Hospice Søndergård blev med baggrund heri geografisk placeret i Måløvs Søndergårdskvarter, med en togbane mod hospices vestvendte side, nybyggeri af boliger og plejehjem mod øst, en parkeringsplads og en børnehave på nord-siden og en kunstigt anlagt sø og tæer i syd (S1). Placeringen på en naturgrund, nær sø og grønne områder kan ses forbundet til den helende- og den nye nordiske arkitekturs paradigmer om omgivelsernes betydning, og herunder ideen om at natur er en rumlig bærer, stemningsskaber og helende (jf. Foster 2012; Norbert-Schulz i Andersen & Schelde 2012). Ideen om at mennesket har brug for tilgængeligheden og udsynet til naturen er tilstræbt ved at omgive hospice af grønt (fra forhaver til baghave) og igennem husets gårdhaver, ud fra ideen om det HLA selv kalder *”den grønne tråd”*.

I forlængelse af designprincipperne om at fremme adgang og udsyn til naturen tager hospices arkitektoniske opbygning form af en niveaufri bygning (i ét plan), formet som et ottetal – eller et uendelighedstegn om man vil – harmonerende med den nye nordiske arkitekturs legende tilgang til form (S2). Ottetallets krydsfelt lægger rammen om hospices indgangsparti, med hhv. reception, dagligstue og spisestue med bagvedliggende køkken (F2). Ottetalsformen knækker bygningens længer, dels for at nedbryde husets ydre skala, dels for at undgå for lange ubrudte gangarealer indendørs. Dette relaterer sig til Realdanias designprincip om, at sengeafsnittet kan deles op i to eller tre mindre enheder for at bevare overblik og intimitet. Den ene langside af ottetallet er tilegnet personalets kontorer og omklædnings- og depotrum (F3), og vender ud

---

<sup>18</sup> Hospice ejes og drives af OK-Fonden, som er en nonprofit organisation med virke indenfor primært plejehjem, psykiatriske tilbud og seniorboliger. Som følge af at Roskilde Bank (der før finansierede hospice) krakkede og byggherren af Hospice Søndergård gik konkurs, overtog de ejerskab og drift af Hospice Søndergård.

mod hospices parkeringsplads og børnehaven. På den anden langside af ottetallet er hospices 14 boliger (nummereret fra A til N) placeret. Boligerne er 32 kvm og består af tre rum samt en overdækket terrasse. Indgang til boligen sker via en tilbagetrukket niche på gangen. Et lille forrum med badeværelse til den ene side (med ovenlys) danner overgangszonen til et værelse med udsyn til søen gennem et panoramavindue (F4), i tråd med Realdanias designprincip om, at patienten bør have udsyn til natur og den nye nordiske arkitekturs kærlighed for glas som byggemateriale. Ift. designprincipperne for det akustiske miljø på hospice, er murene mellem stuerne opført i særlige lydnedsettende og -absorberende materialer, som almindeligvis kun anvendes i professionelle lydstudier, for at reducere lydets omvejstransmission via gangene<sup>19</sup>. Ottetallets "huller" danner rammen om to gårdhaver. I forlængelse af paradigmer og tendenser inden for helende- og ny nordisk arkitektur, om at tilgodese en balance mellem private og offentlige rum, er der i ottetallets ender placeret gæstekøkkener, samtalerum og to nicher på gangen, som tillader ophold i det offentlige rum og bryder den lige flade af panoramavinduer ud mod gårdhaverne (F5). Hertil er gæstekøkkenerne og nicherne åbne ud til gangen (uden væg og dør) og samtalerummene indrammet af glasdøre fra gulv til loft ud til gangen. Herudover rummer ottetallets ender hver et gæsteværelse samt hhv. et spa-rum i den ene ende og et retræterum og medicinrum i den anden. Beboergangen ender i hver ende med dobbeltdøre i glas, som tillader at kister med afdøde beboere kan fragtes ud af hospice uden at køre gennem dets krydsfelt.

I tråd med såvel den moderne hospicearkitektur, den nye nordiske arkitektur og Realdanias designprincippers fokus på hjemlighed i institutionelle rammer, søger indretningen på Hospice Søndergård at balancere et udtryk mellem institution og hjem. I fællesrummene er receptionsskranken placeret overfor en pejs i indgangspartiet og sæbe- og spritdispensere søges blendet ind mellem pude- og tæppebeklædte sofaer og lænestole og et klaver i dagligstuen. Hertil er alle boliger udstyret med et sengebord og en elektronisk justerbar hospitalsseng med sengehest og oftest luftmadras – for at forebygge at beboeren falder ud af sengen eller får liggesår – i nærværet af et sofabord, en kommode, fladskærms-tv, ur, lænestol og sovesofa, en bordlampe på sengebordet og en standerlampe på gulvet, samt to lysstofrør i opholdsrummets loft (F6). I modsætning til hvad man kan opleve på hospitaler (jf. Terkildsen 2004:59-63) er hjælpemidler som kørestole, lifte, iltapparater og -generatorer kun tilstede i værelset efter behov og står ellers parkeret i et depotrum for enden af personalets langside af

---

<sup>19</sup> Mere teknisk konkretiserende er murene opført i tunge betonskillevægge med friholdte forsatsvægge på begge sider, lofterne monteret med gips som underlag for et akustisk puds med kort efterklangstid, og der er anvendt lyddøre samt etableret lydabsorberende lofter i gangarealerne.

ottetallet. Hertil har en sygeplejerske specialsyet grønstribebeige stofposer, som hylster til at kamuflere eventuelle medicinpumper og kateterposer med urin.

I en bog omhandlende sit samarbejde med Hospice Søndergård, pointerer en indretningsdesigner særligt farver, lys og stemning som grundlæggende indretningslementer her (Blachman 2011:1), i tråd med Realdanias designprincipper om fx at indrette med farver, elektriske lamper med hjemligt design og placeringen af små lyskilder. Hertil bryder gulv og standerlamper med det kunstige sensorjusterede lys i de lysstofrør, der er installeret i lofterne på hospices gang og boliger. Som en del af den særlige hjemlige indretning, brænder ilden i pejsen og levende lys i stager rundt om på hospice. Violet og grøn er gennemgående farver i hospices interiør og vægge (F3 + F8), med udgangspunkt i indretningsdesignerens kendskab til farvers betydning og effekt<sup>20</sup> – i tråd med tankegangen i den helende arkitektur om, at visse farver fx stimulerer organer, krops- og sindstilstande (jf. Frandsen et al. 2009:62-69; Blachman 2011:1,11-15). Således søger hospice i sin indretning at nedtone og afbalancere et institutionelt udtryk med en særlig form for hjemlighed – med pejs, puder, klaver og stearinlys – som nogle måske bedst kender fra indretningsmagasiner.

### **Beboere, pårørende og personale**

Mellem sø, træer og S-tog, en snoet gang med panoramavinduer som vægge, små nicher, strålende farver og bløde puder finder en palliativ pleje og behandling sted af beboere med mundsvamp, smerter, forstoppelse, træthed, kvalme og andre symptomer som følge af uhelbredelig sygdom. I de fleste tilfælde kræft<sup>21</sup>. Kriterierne for at komme på hospice er, at man skal være over 18 år, uhelbredeligt syg og selv ønske at komme på hospice. Og så skal personalet på hospice vurdere, at man kan have udbytte af et ophold<sup>22</sup>. Under mine fire måneders feltarbejde på Hospice Søndergård beboede i alt 73 døende én af hospices 14 boliger. Med dette er beboerne på hospice en forholdsvis heterogen gruppe. Deres aldre spændte fra 25 til 93 år og jeg mødte alt fra lastbilschauffører til virksomhedsejere. Deres sociale netværk spændte fra dem der levede i nærmest ensomhed til dem der dagligt havde besøg af mellem 2-15 slægtninge eller venner. Disse pårørende var ligeledes en forholdsvis

---

<sup>20</sup> Designeren beskriver violet som en farve, der kan fremme intuition og åndelige tanker. De lyse violette farver kan virke afslappende, mens de mørke nuancer kan virke trættende. Grøn er håbets farve og symboliserer bl.a. optimisme, håb, balance, natur, fred, ro og friskhed. Ifølge designeren er den god til at lade op i og appellerer til naturlig balance og harmoni, samt virker både beroligende og indgive håb (Blachman 2011:10).

<sup>21</sup> 95% af alle der dør på hospice, dør af kræft (<http://www.hospiceforum.dk/page433.aspx>). Foruden kræft er de hyppigste kroniske, dødelige sygdomme i Danmark hjertesygdomme og KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom).

<sup>22</sup> Visitationen skete på baggrund af lægen og hospicechefens ugentlige vurdering af hvilke ansøgere der kunne have mest gavn af et hospiceophold, med særligt udgangspunkt i den døendes sygdomsbillede og -forløb.

heterogen gruppe tilhørende forskellige sociale lag og del af forskellige sociale relationer, som forældre, ægtefæller, børn, søskende, børnebørn, venner, tidligere kollegaer eller naboer – i alle aldre. Fælles for beboere og pårørende var dog et særligt overskud, som betød, at de havde ladet sig skrive op til hospice og takket ja til et ophold her. De havde alle reflekteret over og taget stilling til den sidste tid inden døden.

I tråd med hospicefilosofiens helhedsorienterede blik på patienten og tværfaglige tilgang til behandling og lindring af døende mennesker, rummer hospice personalemæssigt en fast læge, en fysioterapeut, fire køkkenpersonaler, to rengøringspersonaler, en receptionist, en frivilligkoordinator, 39 frivillige og 28 sygeplejersker. Disse funktioner støtter og lindrer dagligt og på hver deres måde beboerne og de pårørende i og uden for boligerne. Som en sygeplejerske overordnet beskrev hospices filosofi: *”Det handler ikke om at skabe flere dage at leve i, men mere liv til de dage der er”*. Noget som også afspejles i én af hospices kerneværdier; *”Livet skal leves hele livet”*<sup>23</sup>. Fra kontorerne får beboerne justeret deres medicin ud fra et helhedsblik på deres journaler og en velkomstsamtale<sup>24</sup>. I boligen og i spa-rummet gør sygeplejerskerne dem *”kysseklar”* som de siger, ved at få vasket hår, klippet negle, børstet tænder mm. Beboere og pårørende får tilbudt hjemmelavet mad fra køkkenet – *”mormor med et twist”*, som køkkenet selv kalder det – til at spise på værelset eller i spisestuen, og primært på værelset eller i et samtalerum bliver de støttet og vejledt gennem samtaler om livet og døden og tiden på og efter hospice. Personalet kigger jævnligt ind til beboerne, og gennem sygeplejekald, som enten er formet som en halskæde eller et armbånd (i tråd med at nedtone et institutionelt indtryk), kan beboere ligeledes tilkalde dem. Herudover befinder en harpeterapeut og en præst fra lokalområdet sig begge på hospice én dag om ugen, hvor de taler med og spiller for beboere og pårørende enten på værelset eller i dagligstuen<sup>25</sup>.

Hverdagen er bygget op så beboerne i høj udstrækning selv kan bestemme, hvornår de vil have morgenmad, vaskes og om de vil socialisere eller være for sig selv. De beboere der var mobile kunne gå ture rundt i og om hospice, hente slik nede hos pedellen alene eller med deres pårørende, eller køre en tur på hospices scooter. De beboere der havde få kræfter og svære smerter lå for det meste i deres hospitalsseng i boligen. Pårørende kan frit være på hospice i det omfang de ønsker – lave mad selv eller købe måltider og/eller sove på et gæsteværelse

<sup>23</sup> Jf. <http://www.ok-hsg.dk/om-hospice/vaerdigrundlag>

<sup>24</sup> Efter ankomst afholdte lægen og en sygeplejerske en velkomstsamtale med beboeren og dennes pårørende. Her blev bl.a. vendt beboerens særlige ønsker til opholdet, dennes personlige- og sygdomshistorie og hvordan hospice fungerede som hus.

<sup>25</sup> Personaleantal og arbejdstider er ændret efter endt feltarbejde, bl.a. i tråd med at hospice har etableret udekørende hjemmehospice, hvor sygeplejersker udøver palliativ behandling af den døende i hjemmet.

eller i boligen. Pårørende befandt sig for det meste inde i sidstnævnte med beboeren, afvekslet af at gå rundt eller sidde på gangen i nicher, opholde sig på terrassen, gå ned til søen eller sidde i dagligstuen og spisestuen til måltider. I tråd med hospicefilosofiens fokus på at opretholde sociale relationer, er der generelt stort fokus på de pårørende og på at patienten og de pårørende skal have gode betingelser for samvær og finde sig til rette på hospice. Fx opfordres de til at medbringe billeder og blomster og nogle gange også egne møbler i det omfang boligens areal og øvrige møblement tillader det (F6).

Generelt oplevede de beboere og pårørende jeg talte med en imødekommenhed, omsorg, lettelse og tryghed ved at være på hospice. Efter en periode på hospice fik beboerne (og pårørende) det ofte bedre; *"Det er mærkeligt hvad der sker med kroppen når den får ro.. jeg kunne mærke hvordan det hele kom ind i mig.. altså den her glæde der var.. altså den der utryghed jeg havde dengang (under hospitalsindlæggelse), hvor jeg faktisk ikke havde troet jeg ville overleve og så den tryghed der kom her"* (beboer). Nogle beboere kom med denne opblomstring hjem et par uger og vendte tilbage til hospice for at dø. Andre ønskede at dø hjemme eller blive på hospice under hele processen. Som beboernes tilstand forværredes holdtes døren til boligen lukket og gardinerne blev i nogle tilfælde trukket for. Afskeden med en afdød beboer skete som oftest ved, at to bedemænd lagde en "kysseklar" beboer i kiste inde i hans/hendes bolig. Derefter kørte bedemændene, sammen med pårørende og ofte 1-2 sygeplejersker, beboeren ud på gangen og gennem den nærmeste "himmelport", som personalet kaldte dørene for enden af gangen (S2). Udenfor ventede en ligkistevoan. Nogle gange blev der sunget sange inde ved kisten i boligen og andre gange skete håndteringen af den afdøde uden deltagelse fra pårørende. I alle tilfælde blev tændt et stearinlys på klaveret i dagligstuen for den afdøde. 60 beboere, ud af de 73 som boede på Hospice Søndergård under mit feltarbejde, døde i alt i perioden for mit feltarbejde. Deres ophold varede fra i alt 20 timer til 2 1/2 måned – i gennemsnit i 19 dage<sup>26</sup>.

Jeg fulgte disse forløb i mit feltarbejde. Under mine ophold bevægede jeg mig frit rundt på hospice. Jeg spiste måltider med beboere, pårørende og personalet i spisestuen, rengjorde boliger med pedellen, lavede mad, vaskede op og rockede til latinamerikansk musik med køkkenpersonalet og kørte drinksvoan, nettede blomster og fyldte linnede i skabe med de

---

<sup>26</sup> 59 beboere blev indskrevet på Hospice Søndergård mellem feb-maj 2012. Lagt sammen med de 14, som allerede var indskrevet ved feltarbejdets start, og minus de beboere der kom hjem for at dø (13 personer), blev antallet af mennesker der afsluttede livet på hospice i perioden 60.



frivillige. Med lægen var jeg med til velkomstsamtaler, stuegang<sup>27</sup> og at erklære en beboer død. Med harpeterapeuten besøgte jeg beboere, som lå i deres seng og lyttede til tonerne fra harpen. Med fysioterapeuten gik jeg ture med beboere og doserede olie til massage af deres fødder. Jeg fulgte sygeplejerskerne i deres arbejde, var til stede under møder og overværede dosering og levering af medicin samt rapportskrivning i det interne journalsystem, vaskede levende og døde beboere i sengen, gav rent tøj, skiftede bleer, smurte creme, forflyttede sengeliggende beboere, hentede lifte, bækkenstole, mad og isterninger, fjernede skæghår, rettede puder og dyner og trak gardiner for og fra hos beboere. Nogle beboere og pårørende så jeg blot forbipasserende på gangene og andre udviklede jeg en tættere relation til, som følge af gentagende møder med dem sammen med personalet og/eller på egen hånd. Flere af dem besøgte jeg i deres bolig, hvor vi udvekslede livshistorier, så tv, hørte musik, drak kaffe, røg<sup>28</sup>, kiggede ud på søen og toget, grinede af "mormorvinger"<sup>29</sup> og græd over de oplevelser som beboeren sandsynligvis ville misse. Det var primært disse beboere og pårørende, samt dem der udtrykte mest overskud og rum til refleksion omkring deres ophold på hospice, som jeg interviewede.

Ved min første kontakt til beboere og pårørende fortalte jeg om baggrunden for min tilstedeværelse på hospice, at det var frivilligt hvorvidt de ønskede at tale med mig og at mit studie ville munde ud i et speciale. Mit feltarbejde strakte sig fra februar til maj 2012. Min primære tilstedeværelse på hospice var i dagtimerne på hverdage. I gennemsnit opholdt jeg mig på hospice 4,5 dage om ugen mellem 4-21 timer af gangen, fordelt over morgen, middag, aften og nat, hverdag og weekend. Herunder overnattede jeg hhv. en nat i et af gæsteværelserne og en nat i en ubeboet bolig (N). Mine empiriske data består primært af feltnoter fra deltagerobservation, deskriptiv observation og guidede grand tours, skriftlige hilsener fra pårørende til hospice, egne fotos og lydoptagelser fra felten, samt en række uformelle samtaler og interviews med beboere, pårørende og personale<sup>30</sup>.

---

<sup>27</sup> Fagtermen dækker over samtaler mellem læge og beboer omkring dennes tilstand og fremtid. En til to sygeplejersker og ofte en eller flere pårørende var hertil tilstede under samtalerne.

<sup>28</sup> Jeg røg ikke selv, men det gjorde flere beboere. Disse kunne jeg hjælpe med at tænde og holde cigaretter, hvis kræfterne var for få.

<sup>29</sup> Flere beboere oplevede hvordan deres kroppe forandrede sig i takt med at deres sygdom tog til. Således var nogle beboere udstyret med det jeg og min familie kalder "mormor-vinger", som en betegnelse for det løse hud der kan hænge fra underarmen og som kan baske hvis man vipper med armen.

<sup>30</sup> Hertil udførte jeg fx også en fokusgruppe med 4 sygeplejersker og komparative besøg på tre hospicer. Dataene herfra har hjulpet mig til at finde mønstre i mit materiale, forstå hospice som helhed, dets baggrund og funktion, og konstituerer hermed en form for baggrundsempiri til den jeg mere konkret anvender i analysen.

## At lede efter noget og finde noget mere

Under feltarbejdets forløb og efterfølgende i min analyseproces har felten og mit analytiske fokus kontinuerligt udfoldet og forandret sig, gennem en kombination af en reflektiv tilgang med et teoretisk defineret problemfelt og en afsøgende, personlig udforskning af de ukendte mulighedsfelter der også lå i min etnografiske felt (jf. Olwig 2002). Nedenstående feltnote antyder hvordan udfoldelsen af felten tog form i praksis under feltarbejdet.



*"Jeg går ind ad de dobbelte skydedøre til hospice. Det er første gang jeg skal være på hospice om aftenen. Der er lagt noget tape på listerne i døråbningerne, måske er de blevet fuget, som dem ude i køkkenet sidste uge. Der lyder blide toner fra flyglet. Her føles roligt og varmt. Hvor er det egentlig underligt at jeg ikke har haft nogen hjertebanken af nervøsitet eller spænding på noget tidspunkt endnu. Jeg kan huske på Herlev Hospital (hvor jeg tidligere har udført feltarbejde), der var jeg ofte nervøs for at gå i vejen eller forstyrre, men her har der bare været plads til mig. Jeg går ned i omklædningsrummet og skifter sko, tager mit skilt på, sætter mit hår og beslutter at tage den store notesbog med, selvom den ikke kan være i min baglomme (F7). Der kan altså ikke stå så meget i den lille og selvom den er diskret i størrelse er den det ikke i farve (skriggul). Jeg må have købt nogle sorte. Der er ikke rigtig noget personale på gangene at hilse på og gennem glasruden til hospicechefens kontor kan jeg se at hun er i møde. Jeg går ind i stuen og sætter mig og lytter til musikken. Det er en ældre herre, som sidder ved klaveret. Han spiller Georgia, Du danske sommer, Bridge over troubled water, Solen er så rød mor og nogle andre. Tonerne flyder ud i rummet og tilfører bevægelse og liv. Det er mørkere udenfor end de andre gange jeg har siddet i stuen. Det er som om det får dagligstuen til at fremstå mere hjemlig og blid idet der opstår en kontrast mellem mørket og de små pærer i dekorationen med det lille træ til venstre for mig og væglamperne og lyset fra gangen. Med det sensorjusterende lys virker huset næsten levende, som om det har en puls. Jeg lægger mærke til at der ikke er tændt stearinlys på klaveret i dag. Ingen er døde for nylig. Der står to slukkede standerlamper på gulvet ved hver side af den grønne sofa, og friske sæson blomster i forskelligt grønt og grene med bær fra haven udenfor er sat sammen i en vase på sofabordet. En frivillig tøffer rundt og fylder vand i vaserne med blomster i stuen. Det hele føles nærmest lidt hyggeligt."*



Min feltnote ovenfor stammer fra min tredje uge på hospice og vidner om en generel kompleksitet i og rummelighed af mine empiriske data – fx mit fokus på fysiske rammer (jeg går ind ad skydedørene og der er dekorationer på bordene), selvrefleksion over min positionering i felten (jeg ifører mig skilt og sætter mit hår, og min notesbog føles lidt for opsigtsvækkende), min multisensoriske tilstedeværelse her (der føles roligt og varmt), og min fornemmelse af hospice som et sted mellem hjem og institution (jeg føler der er bedre plads til

mig her end på Herlev Hospital og stuen føles hyggelig). Komplexiteten og rummeligheden udtrykker måden jeg oplevede hospices sociale stoflighed som et mangfoldigt rum af (sans)indtryk, hvordan jeg befandt mig her i en balance mellem mig selv som sansende individ og som feltarbejder, og hvordan dette var med til at udfolde felten for mig. Forløbet i mine feltnoter og interviews vidner i retrospekt om, hvordan mit fokus på beboelse trådte mere og mere i baggrunden for et fokus på stemninger, og hvordan beboere og pårørende oplevede deres omgivelser mere føleligt. Med deres og min taktile fornemmelse af hospice ændrede mit analytiske fokus sig. Jeg lod mig forføre af feltens sociale stoflighed og tog mine informanternes og mine egne oplevelser som udgangspunkt for min analyse (jf. Hastrup 2003a:9). Under feltarbejdet blev jeg mere og mere bevidst om denne transformation, og gennem en blanding af intuition og intention justerede jeg mine observationer og mine samtaler og interviewguides hertil. En overordnet bevidsthed om bevægelsen er dog først opstået i midten af min skriveproces, da jeg gennem min databehandling samlet så mine informanternes og egne beskrivelser af følelser, fornemmelser og stemninger sort på hvidt (som ovenstående feltnote er et udtryk for), samt hørte lydoptagelser og så billeder derfra på afstand. Det har altså krævet tid og mod for mig at distancere mig fra mit fokus på beboelse og fornemme mine data på ny og i et mere taktilt perspektiv om det sociale stoflighed. I relation hertil argumenterer antropolog Tine Gammeltoft for, hvordan det antropologiske projekt udfoldes som en dobbeltbevægelse af distance og engagement (Gammeltoft 2003:280). Jeg kan hermed i retrospekt forstå, hvordan mit fokus er blevet formet gennem en kontinuerlig refleksionsproces, der har været afhængig af tid som en præmis for distance. Mine empiriske data, mine metoder, mine litterære kilder, min forståelse af teori og derved min analyse, skal således ses i lyset af en transformation fra et analytisk fokus til et andet, hvor jeg i min undersøgelse af relationen mellem mennesker og fysiske rammer ledte efter noget og fandt noget mere<sup>31</sup>.

### **Positionering og at studere (i) fysiske rammer**

Ligeledes min position i felten udfoldede sig under feltarbejdet. Som Kirsten Hastrup skriver, må man som antropolog indtage en plads i den felt man studerer (2003a:10). Jeg oplevede her, hvordan jeg ikke blot indtog én men flere forskellige sociale roller i relation til beboere, pårørende og personale og hvordan de gav adgang til forskellige data. Både den tidlige og spatiale kontekst havde betydning for min positionering, på samme måde som antropolog

---

<sup>31</sup> En pudsigt refleksion er her, at atmosfæreteoretikeren Gernot Böhme netop beskriver atmosfære som noget "mere" skabt i samværet mellem ting og mennesker (Böhme 1993:116-117).

Cathrine Hasse (1995) oplevede det under sit feltarbejde i en landsby på Sardinien. Over tid gik hun fra at interviewe sine informanter som udefrakommende og fagprofessionel journalist til at deltage i busture i en mere lokalt genkendelig social rolle som "big mamma", der dækkede borde og sørgede for mændene i landsbyen. Som det ofte er tilfældet i starten af et feltarbejdsforløb i en organisation, fungerede store dele af personalegruppen og hospicechefen som gatekeepere både ift. at give mig indledende adgang til hospice og senere kontakt til beboere og pårørende (jf. Schwartzman 1993:51). Overordnet havde jeg besluttet mig for en åbenhed omkring min undersøgelse, mine metoder og mig selv som person. Jeg var nødt til at videregive noget selv, for rent etisk at kunne forsvare den tid og det fokus jeg tog fra såvel beboere som pårørende og personale i dødens nærhed. Vel vidende om at denne tid og fokus også kunne opleves og være bidragende (jf. AAA 1998:2; IA 2008:2). Fx var jeg inden feltarbejdets start ude at fortælle personalegruppen om mit projekt, fik løbende uddelt informationsark til beboere og pårørende sammen med deres øvrige introduktionsmateriale, og jeg læste i visse tilfælde åbent op af mine *scrapnotes* over for nysgerrige sygeplejersker.

Herudover fremmede især hospices arkitektoniske opbygning en åbenhed omkring min tilstedeværelse på hospice og udgjorde ligeledes mit fysiske råderum for metodepraksis og datagenerering. Som Hastrup pointerer kan antropologen i fysisk forstand ikke se alt (2003a:15), men hospices opbygning i glas og forbindelse til én gang med nicher udvidede mit mulighedsrum for dette. Fx kunne jeg anvende samtalerummene med glasdør til interviews og til at skrive feltnoter, og fra nicherne kunne jeg få en fornemmelse af bevægelser, lys og lyde på gangen i løbet af dagen og natten. Mine feltnoter beskriver hertil, hvordan jeg dog ofte anvendte mændenes omklædningsrum til at skrive noter væk fra det åbne rum (F8). Omklædningsrummet var et afgrænset rum med gipsvægge og en dør af træ (ikke glas) og med sparsom trafik pga. de få mandlige ansatte på hospice<sup>32</sup>, og tillod mig således mere sammenhængende og uforstyrret tid til at optage eller skrive mine noter og refleksioner ud. Mine feltnoter beskriver, hvordan jeg kunne lukke døren til omklædningsrummet og opleve, hvor årvågen og opmærksom jeg havde været med mine sanser og min tilstedeværelse ude i hospices øvrige rum. Min puls faldt en smule, jeg mærkede træthed i kroppen og jeg begyndte at komme i tanke om, hvad jeg skulle huske i forbindelse med mit liv uden for hospice<sup>33</sup>. Således blev omklædningsrummet i kraft af dets arkitektoniske opbygning med tiden en form for helle for mig, hvor jeg kunne lade mine informanter, deres blikke og spørgsmål og hvordan

---

<sup>32</sup> Ud af 33 ansatte på hospice var 4 mænd (lægen, kokken og rengøringspersonalet). Nogenlunde samme fordeling gjorde sig gældende blandt de frivillige på hospice.

<sup>33</sup> Flere gange under feltarbejdet var jeg ude for at miste tidsfornemmelsen og komme for sent til private aftaler.

jeg skulle positionere mig i forhold til dem, træde i baggrunden. Min anvendelse af rummet vidner dermed om, hvor grænserne for min åbenhed gik i praksis.

Gatekeeperrollen og min åbenhed var særligt i starten med til at positionere mig som *antropolog* (som min egen position i felten) i relation til personalet, hvor kokken kunne tiltale mig som *"der går verdens smukkeste antropolog"* når vi mødtes på gangen og hospicechefen kunne sige til besøgende *"det her er vores husantropolog"*. Men over tid oplevede jeg, hvordan min rolle i relation til personalet ændrede sig. Mine feltnoter udtrykker, hvordan personalet i starten fx hilste med et lille nik og efter to måneder henvendte sig til mig ved højt at sige *"godmorgen"* eller *"hej Stine"*, når jeg ankom og hilste på mig med kram og små nus på skulderen. Desuden blev jeg oftere betroet at levere medicin, lave mad og hjælpe ved forflytninger og vask af (døde) beboere. I kontinuerlig relation til at vi processuelt opbyggede tillid mellem os (jf. Madden 2010a+b:16, 78). Og som jeg lærte mennesker og dagligdagen at kende på hospice, oplevede jeg både at blive en del af hospice og hospice som en del af mig. Tre gange fik jeg selv besøg på hospice, hvortil et personalemedlem i marts sagde til mig: *"Jeg lagde mærke til da du kom i går med din kæreste og den måde du viste ham rundt på og brugte fagter, der tænkte jeg "hun har det ligesom os – det er hendes hospice". Og det er det vi alle oplever – at det er vores hospice"*. Således oplevede både de og jeg transformationen i min position over tid. Og med denne transformation og oplevelsen af hospice som *"mit"*, har jeg under mit feltarbejde og analyseproces været udfordret på at bevare en analytisk distance til og et kritisk blik på hospice.

I kraft af beboeres og pårørendes forskellige forløb på hospice i længde og art, var min sociale rolle i relation til dem i højere grad afhængig af vores indledende kontakt og kontinuitet end tid. Og samtidig oplevede jeg overordnet, hvordan min tid i felten og mine personlige karakteristika – som det at være en 26 årig kvinde, men måske nærmere ligne en pige på 19 – og rolige tilgang til mennesker spillede ind på mine positioner i felten (jf. Kristiansen & Krogstrup 1999:118). Min kontakt med de pårørende skete som oftest i fællesrummene under spisning eller sociale arrangementer, eller inde i boligerne, hvis de kom på besøg mens jeg besøgte en beboer. Når jeg havde henvendt mig til patienterne med en introduktion til mit projekt og en uformel snak over en kop the, refererede beboere efterfølgende ofte til mig som *"hende den søde unge pige"*<sup>34</sup>. Andre så mig udelukkende som studerende – som en patient der under en samtale med en sygeplejerske og jeg sagde: *"skal du ikke skrive ned i din bog?"*.

---

<sup>34</sup> Dette fik jeg flere gange fortalt af personalet, hvilket understreger deres gennemgående rolle som gatekeepere.

En enkelt beboer henvendte sig til mig under en jazzkoncert i dagligstuen med ordene; *"bor du inde ved siden af mig"*, i troen om at jeg var beboer. Og andre så mig som frivillig og udtrykte *"godt du kom, vil du ikke hente mig et glas vand?"*, når jeg kom ind for at snakke, og andre igen så mig fra start som en nær fortrolig og fortalte mig om deres tanker om livet og døden, deres familierelationer og kampe. Jo mere ro og nærvær der havde været over vores første møde og jo mere kontinuerlig vores kontakt blev, jo mere venskabelig blev vores relation, hvortil vi kunne sidde og se tv, spise slik og grine sammen, inde i boligerne eller i fællesrummene. Én beboer som følte særlig tryghed ved mit tilstedevær kaldte mig tilmed sin engel. Hertil er en vigtig pointe at jo mere personlig en relation mine informanter og jeg kunne opbygge til hinanden og jo mere genkendelig min sociale rolle var i felten, jo flere data om følelser og fornemmelser (det sociale stoflighed) fik jeg adgang til (jf. Hasse 1995:53).

### **Uforudsigelighed og at studere døende**

I praksis viste beboernes skrøbelighed sig at konstituere uforudsigelighed som præmis for mit feltstudie og min position. Som symptom på beboernes usikre, døende tilstand med bl.a. kvalme, smerter og angst, oplevede jeg utallige gange både i relation til beboere, pårørende og personale at måtte ændre og helt aflyse mere eller mindre formelle aftaler om snakke eller interviews. Fra minut til minut kunne personale blive tilkaldt, beboere få kvalme, være faldet i søvn, have fået uventet besøg eller brug for at være alene, glemt vores aftale eller være død. Uforudsigeligheden kom til at betyde, at jeg kun i få tilfælde fik mulighed for at følge forløb fra indlæggelse til død og beboere over længere tid. Som et resultat af denne fragmentation beror specialets analyse ikke på inddragelse af nøgleinformanter og forløb, men empiri om forskellige beboere og pårørende i forskellige faser af deres hospiceophold.

Opstod det uventede kunne jeg og informanten aftale at mødes senere på dagen eller ugen og andre gange blev aftaler helt aflyst, som hvis informanten var død. Med uforudsigeligheden herskede således et behov for korte løbetider og fleksibilitet ift. at følge det som opstod. Mine feltnoter vidner om, hvordan jeg i praksis omgik dette gennem en balancering mellem planlægning og fleksibilitet, hvor jeg kunne have flere aftaler i spil på én dag, og hvordan dette ligeledes kunne forhindre mig selv i at overholde aftaler. Min metodiske tilgang mellem struktur og kaos satte hermed etiske og praktiske udfordringer i spil, hvor jeg uintenderet kunne komme til at love noget jeg ikke kunne holde.

I forhold til uforudsigeligheden omkring at studere døende, vidner mine feltnoter også om, hvordan det tog tid for mig at opleve dødens direkte nærhed på hospice. *"Bedemanden er*

*kommet uden at jeg så ham og mens Anja (frivillig) og jeg har været inde hos Jim (beboer) i 5 minutter og skænke juice op, er Ena (afdød beboer) allerede kørt ud. Så blev det heller ikke i denne omgang at jeg fik en kiste at se".* Min feltnote er fra starten af marts, altså efter over en måneds ophold på hospice og det viste sig at blive i slutningen af marts, førend jeg oplevede at se en kiste og en afdød beboer på Hospice Søndergård. På trods af de i gennemsnit 12 beboere som døde på hospice om måneden. I retrospekt tolker jeg både feltens uforudsigelighed, mit metodedesign, hospices arkitektoniske opbygning og mit analytiske fokus på materialitet som betydelige faktorer ift. min forholdsvis sene oplevelse af dødens direkte nærhed.

I mit indledende metodedesign havde jeg planlagt primært at anvende deltagerobservation i feltarbejdets første fase og i den anden fase deskriptive observationer og interviews. Tanken var at opbygge en gensidig tillid, og herigennem muliggøre mere dybdegående data fra interview, når jeg kendte til praksis og havde skabt en relation til mine informanter – en fremgangsmåde antropologen Helena Wulff (2000) også benyttede sig af i sit studie af balletdansere, hvor hun processuelt fik adgang til flere zoner i felten over tid. Men i modsætning til Wulffs lineære proces, tog mit forløb og mine metoder i praksis form ud fra en balancering mellem min tidsplan, feltens og mine muligheder og begrænsninger. Jeg havde her dage, hvor jeg havde lagt en plan og fulgte den, dage hvor situationer eller tilbud opstod i felten og jeg fulgte med og dage hvor jeg personligt måtte opgive at følge min plan – som fx i påsken, hvor jeg fik brug for en pause fra hospice. I ugen op til havde jeg oplevet to nære informanter dø, deltaget ved deres begravelse, og mærkede derudover udmattelsen over at være på feltarbejde (jf. Madden 2010b:82). Hvor andre antropologer før mig er blevet nødt til at afbryde feltarbejdet, fordi konfrontationen med døden blev for voldsom (Boesen 2006:11), oplevede jeg ikke dødens nærhed på egen krop så voldsom, så jeg måtte afbryde feltarbejdet. Men et par dages afbræk skulle der til. I øvrigt kan jeg i mine feltnoter ane, hvordan dødens nærhed hele tiden var præsent i min oplevelse af hospice, men at denne i kraft af det liv og den bevægelse jeg også oplevede her blev afbalanceret og noget jeg kunne gå ind og ud af og slippe, så snart jeg gik ud af hospices skydedøre. Således var jeg selv centrum for og påvirket af de komplekse og opblødende stemningsrum på hospice, som følgende analyser belyser.

Hertil tolker jeg at mit fokus på materialitet tillod dødens nærhed at træde i baggrunden. Noget som de tidligere nævnte Schmidt og Terkildsen begge oplevede i deres antropologiske studier af mennesker og materialitet på hospitaler (Schmidt 2007:17-20; Terkildsen 2004:54). Særligt gennem mine deskriptive observationer, hvor jeg "optog" så meget af rummene som

muligt uden at være aktivt deltagende i praksis (jf. Spradley 1980:73), blev beboere, pårørende og personale kvantificeret i højere grad end når jeg fulgte med rundt i praksis og var kropsligt og socialt involveret. Og især med den særlige hjemlige indretning på hospice, kunne jeg følelsesmæssigt nemmere distancere mig fra at (be)mærke dødens nærhed.

Min viden skal ses produceret i denne kontekst vævet ud fra hospices historie og arkitektoniske bagland, konkrete fysiske omgivelser, samt spændingsfeltet mellem personalet, beboerne, de pårørende og mig selv. Som feltarbejder har jeg brugt mig selv som sansende instrument til at opnå en forståelse for og arbejdet mig ind i felten (jf. Cohen 1984:221). I forlængelse heraf anvender jeg mig selv som informant på linje med de andre i felten, i form af inddragelse af mine tanker, følelser og fornemmelser i mødet med hospices fysiske omgivelser. På den måde anvender jeg min metodiske svaghed ift. at distancere mig fra felten under og efter feltarbejdet til at styrke min analyse af det sociale stoflighed på hospice, og underbygge argumentet om dets betydning her<sup>35</sup>.

Efter at jeg nu har diskuteret væsentlige metodiske overvejelser i forbindelse med mit feltarbejde og har synliggjort forholdet mellem metode og analyse, vil jeg i de følgende kapitler præsentere mine analyser. Strukturen på disse er valgt ud fra de mønstre der er trådt frem i mine empiriske data og ud fra intentionen om, at læseren skal opleve at blive guidet ind i og være med-fornemmer af stemningsrummene om det at dø på Hospice Søndergård. Analysen bevæger sig udefra og ind, og starter med at fokusere på landskabet om hospice, herefter hospices arkitektoniske opbygning og møblement, for til sidst at fokusere på hospices indretning med farver og lys.

---

<sup>35</sup> I visse tilfælde inddrager jeg endog teoretikers egne oplevelser af deres omgivelser, som informanter på lige fod med os andre, til at underbygge en analytisk pointe.



### KAPITEL 3: Der er et yndigt landskab

I dagtimerne i hverdagene kan man høre og se S-toget suse forbi hospice med 6 minutters intervaller (F9), kraner stabler betonblokke ovenpå hinanden typisk om formiddagen (F10), børn ankommer og forlader børnehaven med deres forældre på gåben, cykler og i biler om morgenen og eftermiddagen. Er temperaturen i plus svømmer ofte ænder, blichøner eller svaner rundt på søen mod syd (F11), som om natten og vinteren ligger mere blikstille og mørk hen. En og nogle gange to harer kan komme hoppende forbi på græsset eller i sneen og når det blæser tager vinden fat i træernes blade og grene døgnet og året rundt. Således er hospice geografisk placeret i et landskab med bevægelser og stilstand – i såvel billede som lyd – i forskellige ruter og tempi på forskellige tider af døgnet og året (S3). Nedenstående feltnote stammer fra en tidlig sommerdag i starten af maj og beskriver bl.a. landskabet set gennem panoramavinduet på et værelse.



*”Kl. 15.30 går Kate (sygeplejerske) og jeg rundt for at kigge til de beboere vi har ansvar for til kl. 18.30. Vi kigger først ind til Judith på A. Hun er ikke hjemme men sidder i stedet ude på bænken ved hospices indgang med sin mand i vinden og solen. Derefter vi går ind til Bente (beboer på C). Hun ligger spinkel og afkræftet med tynd blålig og rynket hud i sengen og hiver vejret ind med lange stille mellemrum. Kate går hen for at fugte hendes mund med en forvokset vatpind vædet i danskvand. Bentes søn ligger på sofaen med skoene af og hans bror sidder i en havestol for fodenden af sengen i grå strømpebukser. De holder begge blikket mod deres mor. Der er helt stille i rummet. Ingen musik, ingen snak bare iltapparatet som brummer og Bentes tunge vejtrækning. Gennem panoramavinduet på værelset kan jeg se et ældre par går tur ude på stien ved søen og et andet par sidder på ”kyssebænken” (F12). De får begge vind i håret så det står lige op i vejret. Kate og jeg fortsætter ind til Karin (beboer på G). Efter at have boet på værelse D den første uges tid af hendes ophold er hun flyttet værelse. Hun havde været inde at besøge Anne på G og de var blevet enige om at udsigten var bedre her end fra Karins værelse. Så de aftalte at Karin kunne overtage hendes værelse når Anne blev udskrevet (i tirsdags). Inde hos Karin sidder hendes to søstre, den ene i sofaen op mod badeværelsesvæggen og den anden i en havestol oppe ved hovedgærdet til Karins seng. Den ene søster kommenterer på toget, som i samme nu kører forbi uden for panoramavinduet. Karins spinkle og gule krop ligger på siden vendt væk mod vinduet og hun trækker vejret tungt med lange mellemrum. Hun har en grøn stofserviet under mundvigen, formodentlig så der ikke løber savl ned på puden. Karin har via et drop i hånden fået monteret en batteridreven pumpe med smertestillende medicin. Kate går hen og trækker pumpen ud af det mønstrede stofhylster, for at tjekke om den doserer som den skal. Jeg kan høre den udstøder en svag snurrende lyd.”*



Med feltnoten søger jeg overordnet at introducere til en forståelse og fornemmelse af,

hvordan hospices geografiske placering indgik i beboere og pårørendes ophold på og oplevelse af hospice og det at dø. Beboere og pårørende kunne træde ud i landskabet og mærke vinden og solen, sidde på værelset og beskue og høre verden udenfor eller ikke virke til at sanse den overhovedet. Hvor Judith og hendes mand har bevæget sig ud fra Judiths værelse og ud på en bænk for at nyde solen og vinden, danner omgivelserne nærmere et baggrundstæppe for Bente og hendes sønner på værelse C. Ingen af dem kigger ud af det store panoramavindue ud mod parrene der hhv. går tur eller sidder på "kyssebænken" ved søen. De holder blikket mod deres døende mor. For beboeren Karin betød udsigten derimod så meget for hende i starten af hendes ophold, at hun flyttede bolig, men i hendes sidste dage på hospice ligger hun i sin seng med lukkede øjne og ryggen vendt mod panoramavinduet. Og i modsætning til Bentes pårørende bemærker Karins ene søster toget, som kører forbi bag Karins døende krop. I dette analysekapitel træder jeg tæt på min felt og analyserer nogle beboere og pårørendes oplevelser af hospices landskab og den betydning hospices geografiske placering syntes at have for deres oplevelse af at være på hospice og i det at dø her. Analysen har primært fokus på deres visuelle sansning af bevægelser i S-tog, fugle, harer, sø og træer uden for hospice, ud fra en multisensorisk forståelse for, at de hermed også hører og mærker bevægelserne gennem deres øvrige sanser. Med dette argumenterer jeg for, hvordan bevægelserne i landskabet ikke blot muliggør at nogle beboere og pårørende kunne bevare en oplevelse af liv indtil døden, men også hvordan de med deres sansning kunne navigere mellem stemninger om det at dø, som både emmer af død og stilstand og liv og bevægelse.

## At nyde udsigten



*"Jeg banker på hos Henrik på N og trykker det blanke, lidt kolde, håndtag i krom ned til den hvidlakerede dobbeltdør. Gummifugen der opbløder overgangen mellem dobbeltdørens mødeflade giver en smaskende lyd (som når man åbner en kummefryser). Egetræsgulvet fra beboergangen udtrykker et farvespil med årerne i træet og fortsætter ind i Henriks entré, som ligger i skygge. Skydedøren til badeværelset på min venstre hånd står på klem. Jeg ledes hen til værelset, hvor lyset strømmer ind fra det store panoramavindue. Luften er tyk af røg og Henrik sidder nedsunken i sin hjemmebragte lænestol i lysebrunt læder med dertilhørende fodskammel placeret i midten af værelset. Henrik asker sin røde look-cigarett i aksebægret med gamle skodder, som står på sofabordet ved siden af en halv kop the (en afmærkning af brun belægning vidner om, at den har stået der et stykke tid), et tomt glas fra hvad der ligner blåbær smoothie og Politiken og Frederiksborg Amtsavis. Hans hår er gråt og mellemlangt og huden gullig, sandsynligvis som følge af leversvigt (et symptom på at hans organer er ved at sætte ud over for kræften i hans bygspytkirtel). Det lysegrå bomuldsstof fra hans joggingbukser rynker løst hen*

over hans tynde lå. Hans blik hviler ud gennem panoramavinduet og strejfer terrassen, det tørre grønne græs, grusstien og det store træ, hvis grene svajer om kap med sivene hen over søen. Andefamilien og svanerne er ikke at se i dag, men på den lyseblå himmel flyver et par måger rundt under de få slørede skyer.”



Feltnoten beskriver en eftermiddag slut i maj, hvor jeg besøgte Henrik i hans bolig i ottetallets vest-ende (S3). Når jeg besøgte beboere kunne de som Henrik i sin lænestol sidde i en stol eller ligge i deres seng og kigge ud gennem panoramavinduet på deres værelse (F13)<sup>36</sup>. Én beboer, der havde problemer med at se ud af det ene øje, havde fået pedellen til at omrokere sengen, så han lå med sit seende øje ud mod panoramavinduet. Henriks og andre beboeres stilleliggende eller -siddende studeren af verden udenfor kan ved første øjekast synes som en passiv praksis, hvormed de er tilskuere til deres omverden. Men i et atmosfæreperspektiv kan man opnå en dybere forståelse af en betydning af hans visuelle sansning.

Den tyske filosof Gernot Böhme var som nævnt én af de første til at introducere atmosfære som begreb i nyere tid. Gennem et begreb om atmosfære som en ny æstetik argumenterer Böhme overordnet for, at vi for at forstå atmosfære må frigøre den fra subjekt-objekt dikotomien<sup>37</sup>. Böhme skriver: *“Atmosphere are thus conceived not as free floating but on the contrary as something that proceeds from and is created by things, persons or their constellations. Conceived in this fashion atmospheres are neither something objective, that is qualities possessed by things, and yet they are something thinglike, belonging to the thing in that things articulate their presence through qualities – conceived as ecstasies. Nor are atmospheres something subjective, for example, determinations of a psychic state. And yet they are subjectlike belonging to subjects in that they are sensed in bodily presence by human beings and this sensing is at the same time a bodily state of being of subjects in space”* (1993:122). Böhme argumenterer i denne forstand for at såvel objekter som subjekter strækker sig ud over sig selv gennem hhv. udstråling (*“ecstasies”*) og kropslig sansning og mødes i et atmosfærisk samvær<sup>38</sup>. Med denne optik bliver Henriks visuelle sansning af søen, træerne og fuglene uden for et udtryk for, hvordan han gennem denne sansning strækker sig ud over sin krop og indgår i et samvær med sine omgivelser, og ikke blot er tilskuer til sine

---

<sup>36</sup> Beboeren på foto 13 har givet informeret samtykke til at fremstå offentligt i specialet.

<sup>37</sup> Denne tænkning i hybriditet deler Böhme med øvrig atmosfæreteoretiker ph.d. i Social-Spatial Theory Ben Anderson (2009).

<sup>38</sup> Jeg anvender betegnelsen *“samvær”* med nærmere baggrund i Böhmes artikel *Atmosphere as an aesthetic concept* (1998), hvor han beskriver relationen mellem menneske og materiale som en *“co-presence”* (ibid.:112).

omgivelser<sup>39</sup>. Et perspektiv som kvalificerer idéen om, at mennesker med alderen kan trække sig ind i sig selv og sanser deres omgivelser mere meditativt (jf. Tornstam 1997).

For en udvidet forståelse af denne interaktion kan man inddrage antropolog Louise Thomasens analyse af, hvordan beboeres tilsyneladende passive observation af udsigten på to plejecentre i Danmark ikke er en fysisk aktivitet men ej heller en total passivitet (2008). Hun introducerer her begrebet om *'aktiv passivitet'* - at et menneske ikke er synligt fysisk aktivt, men aktivt passivt gennem sanserne (ibid.:95-97). Med argumentet om at Henriks visuelle sansning afføder et samvær med hospices landskab, kan man forstå Henriks tilsyneladende passive praksis med at sidde i sin lænestol som en "aktiv passivitet". Trods en kropslig stilstand er han sanseligt aktivt interagerende med sine omgivelser. På sin vis låner jeg hermed Thomasens begreb til at forstå betydningen af beboernes "kiggen ud på" hospices ydre omgivelser, men jeg udfolder det også. For hvor Thomasen anvender begrebet *'aktiv passivitet'* til at argumentere for, hvordan plejecenterbeboere er aktive i en verden udenfor, på trods af et fysisk fravær heri, kan jeg i et atmosfæreperspektiv ligeledes tolke denne "aktive passivitet" som udtryk for et atmosfærisk samvær mellem beboere og deres omgivelser på hospice. Henrik engagerer sig ikke blot i sin omverden ved at kigge ud, han indgår i et samvær med den. På den måde kunne panoramavinduerne på værelserne muliggøre, at beboere aktivt kan interagere med verden uden for hospice, så længe de er sansende.

### ***"Man vil gerne føle sig så tæt på livet som muligt og det gør man her"***

Flere beboere udtrykte overfor mig, hvordan de på hospice oplevede at tiden enten flød sammen, gik langsomt eller helt var gået i stå. Tine: *"Tid og steder flyder lidt sammen når man er her. Om morgenen sker der så meget, vi skal op og i bad og spise, men så er eftermiddagene og aftenerne så lange. Der sker ikke så meget her"* / Erik: *"Jeg ser ikke så meget fjernsyn mere og jeg læser ikke bøger. Det er som om det hele er lige meget nu. Inden jeg vidste jeg var syg købte jeg en computer, fordi jeg tænkte at jeg ville lære at bruge internettet. Men da de (lægerne) så sagde at jeg var syg, var det jo lige meget (...) Nu bruger jeg bare dagene på at sidde og kigge og nogle gange spille lidt på min computer. Jeg har ikke rigtig noget at spekulere på, jeg venter bare."* Omgivelserne udenfor havde her for nogle beboere og pårørende en betydning ift. at betone dem med en oplevelse af liv og af at leve. Denne oplevelse udtrykte

---

<sup>39</sup> En nærmere behandling af og forståelse for materialers og omgivelseres udstråling følger i specialets kapitel 5. For nu tillader jeg mig at tage omgivelsernes udstråling for givet og fokusere på Henriks sansning heraf gennem panoramavinduet fra sit værelse.

beboeren Peter en eftermiddag, hvor jeg var på besøg hos ham og talte om hvilke lyde han lagde mærke til fra sengen i sit værelse.



*"Det der er rart ved at S-toget kan høres, det er den aktivitet der er forbundet med det. Altså det der med at toget kommer kørende er fordi der sker nogle ting i samfundet i øvrigt. Tingene står ikke stille. Det kører videre.. det er helt klart at jeg ikke synes det er generende.. jeg synes godt det kan være bidragende... at der er aktivitet. Fordi at tingene herinde bag murene godt kan virke fuldstændig som om at alting er gået i stå, så er det ikke tilfældet."*



Peter er diagnosticeret med uhelbredelig kræft i endetarmen og har været på hospice halvanden uge, da jeg besøger ham. Han er fysisk mobil men tilbringer alligevel størstedelen af sin tid i sin bolig. Peters ord ovenfor giver et indtryk af, at hospices placering havde en betydning for hans oplevelse af tid og tiden som døende. I et atmosfæreperspektiv bliver det muligt at forstå hvordan. Som præsenteret i indkredsningen af specialets fokus (jf. kap. 1) argumenterer Böhme i sin artikel *Den kropslige tilstedeværelses rum og rummet som fremstillingsmedium* for, hvordan atmosfære altid er underlagt tilstedeværelsen af en krop (2007). Et fysisk rum i sig selv rummer først atmosfære idét der findes et sansende væsen i rummet, som kan interagere med det. Således forstår han her atmosfære som *'den kropslige tilstedeværelses rum'* (DKTR) (Böhme 2007:13-15). Men Böhme stopper ikke beskrivelsen af sin forståelse af atmosfærens væsen her. I stedet argumenterer han for hvordan DKTR yderligere er udgjort af to former for sub-rum; *'stemningernes rum'* og *'sansningernes rum'* (ibid.:14-15). Jeg skal i denne argumentation behandle og anvende førstnævnte sub-rum for at vende tilbage til sidstnævnte i analysen af beboeres og pårørendes oplevelser af farver og lys (kap. 5). Böhme beskriver her *'stemningernes rum'* som *"fysisk udstrækning for så vidt som det involverer mig følelsesmæssigt. Stemningernes rum er et atmosfærisk rum, det vil sige en bestemt mental eller følelsesmæssig tone der gennemtrænger nogle særlig omgivelser, og det er også den atmosfære der breder sig spatialt omkring mig, og som jeg deltager i i kraft af min stemning"* (ibid:14). Med en forståelse for hvordan hospices udendørsomgivelser kan involvere Peter, Tine og Erik følelsesmæssigt ved at brede sig spatialt omkring dem, kan man forstå hvordan Peter oplever at lyden af S-toget *"bidrager"* med noget. Togets bevægelser muliggør for ham en oplevelse af aktivitet og liv trods hans fysiske passivitet og dødens nærhed. Peter deltager i atmosfæren omkring ham i kraft af sin egen stemning om det at skulle dø. Ifølge ham selv bliver han med togets bevægelse mindet om, at tiden ikke står stille, selvom han kan føle det sådan indeni. Beboeren Tone udtrykte en lignende oplevelse af udendørsomgivelserne

en af mine første dage på hospice, hvor hun viste mig rundt: *"Min mor sagde altid: "Flyt aldrig længere væk end at du kan høre toget" – og det har jeg aldrig gjort.. Man vil gerne føle sig så tæt på livet som muligt og det gør man her."*<sup>40</sup>.

Pårørende kunne også opleve hospicebyggeriets omgivelser som noget der tilføjede liv i dødens nærhed. Hvor ikke alle nød udsigten til fx byggepladsen, blev søen og dyrene som oftest oplevet positivt. *"Det er som om naturens liv kommer helt ind på værelset gennem de store vinduer"*, sagde en pårørende en dag hvor solen stod højt på himlen og der var ænder på søen. Men det klareste eksempel på dette viste sig for mig en *"Aften for efterladte"*<sup>41</sup> i maj. Her stillede den pårørende Per sig op i forsamlingen og læste et digt højt, som han i taknemlighed havde skrevet om sin oplevelse af hospice som sted under sin kones tid der<sup>42</sup>.



#### "Hospice-Haren"

*Ligesom indianerne har deres kraftdyr  
Har hospicet, hvor min elskede ligger  
Med smukke, dybe øjne, sit*

*Det er en hare som i skumringen  
Sidder ved den lille sø  
Hvor S-toget mellem Frederikssund  
Og København kører forbi  
Med faste mellemrum  
Akkurat som et menneskes puls*

*Her sidder haren og fortæller  
Om lange løbeture over græsset  
Gennem lunden, langs hegnet,  
Om at se op i den uendelige himmel  
Med stjerner og kloder  
På hvilke der måske bor andre harer  
Der tænker på om der måske bor andre harer  
På andre kloder*

---

<sup>40</sup> Lignende oplevelse beskriver Thomasen hos plejecenterbeboerne i hendes speciale: *"At kigge på hvad der foregår omkring os giver en oplevelse af, at "der sker noget"*, skriver hun (Thomasen 2008:96).

<sup>41</sup> Hver tredje måned blev afholdt *"Aften for efterladte"*, hvor pårørende til nyligt afdøde beboere blev inviteret til hospice for at være, synge sange og tale sammen, som en form for afslutning.

<sup>42</sup> Per har personlig givet mig tilladelse til at anvende sit digt i specialet. Med dette er anonymiseringen af ham begrænset ift. anonymiseringen af mine øvrige informanter.

*Om den friske blæst der griber i træernes grene  
Der hænger ud over søen  
Og får de allersidste blade til at falde ned  
Til ænder, grønbenede rørhøns og hættemåger,  
Og som snart vil gribe de første snefnug  
og føre dem hen til legepladsen  
hvor børn råber af liv, af liv (...)*



Gennem Pers kunstneriske udtryk for sin tid på hospice, beskriver han sin oplevelse af Hospice Søndergårds geografiske placering i et landskab i bevægelse. Hvordan S-toget kører forbi, som et menneskes puls, hvordan haren hopper rundt i græsset (F14), hvordan blæsten griber fat i træernes grene, hvordan sæsonen skifter fra efterår til vinter, og hvordan lyden af børn ovre fra nabo-børnehaven strømmer ind og omhyller ham med en tone af liv. Efter mit møde med ham til "Aften for efterladte" fornemmede jeg, at han særligt rummede refleksioner omkring stemningen på hospice og potentielt var mere distanceret fra sorgen over at have mistet sin kone, end andre pårørende. Ud fra et etisk hensyn om ikke at trænge mig på over for én der ikke kendte mig og et mere selvisk om adgang, spurgte jeg den kliniske sygeplejerske på hospice om hun ville formidle kontakt til Per. Per gav hende grønt lys til, at jeg måtte kontakte ham og vi planlagde og mødtes til et interview. Her fortalte han mig bl.a. hvordan han i over to måneder op til sin kones død havde boet på hospice, hvor han sov i en hospiceseng ved siden af hende inde på stue A og tit brugte det at gå ture ude langs søen til at "klare tankerne".

Som Peter og Tones fornemmelser, udtrykte Per i interviewet og digtet en oplevelse af, at bevægelserne på stedet gav ham mulighed for at interagere med sine omgivelser og blive stemt af liv i dødens nærhed. Tilgængeligheden til omgivelserne via et blik eller en lytten gennem et panoramavindue eller ved fysisk at gå en tur ude i omgivelserne, synes at give Tone, Peter og Per mulighed for at opleve det at dø som noget mere end blot en tilstand af stilhed, stilstand og sorg, men også som noget der var omgivet af bevægelse, liv og noget levende. Bevægelserne i togets "susen forbi", vindens berøring af træernes blade, lyden af børnestemmer ovre fra børnehaven og kranernes bevægelse i forbindelse med byggeriet af lejlighederne til hospices østside synes at være med til at holde beboere og pårørende aktivt sansende af deres omgivelser. De befinder sig i et samvær med disse, der med en følelsesmæssig betoning afbalancerer en stemning af død med en af liv. Peter oplever at lydene bidrager med noget, Tone ønsker ikke at flytte væk fra togets bevægelse på trods af at

hun befinder sig i processen om det at dø og Per beskriver senere i sit digt, hvordan han oplever at bevægelserne giver ham kraft og styrke til at "ta' det han skal ta'" (jf. nedenstående digtuddrag). Det synes som om deres sansning af bevægelserne, livet og lydene opløser dikotomien mellem liv og død og bringer en lethed med sig ind i tyngden, et argument som behandles nærmere i analysen af *Farvernes liv* og materialers udstråling i det hele taget (jf. kap. 5). For Peter, Tone og Per synes det tunge og det lette, bevægelse og stilstand ikke at skure imod hinanden men snarere som sammenvævede stemninger i et rum, hvor såvel liv som død, bevægelse som stilstand, opstår og består.

### Udstrakt dwelling

Udover at adgangen til udendørsomgivelserne kunne give beboere og pårørende mulighed for at bevæge sig i et stemningsrum af både liv og død, vidner Pers digt om, at omgivelserne kunne fremme en fornemmelse af at være forbundet til et større hele (jf. "her sidder haren og fortæller (...) om at se op i den uendelige himmel, med stjerner og kloder, på hvilke der måske bor andre harer"). Denne fornemmelse bliver tydeligere i fortsættelsen af digtet, hvor Per lader hospice-haren vende blikket ind mod hospice.



*(...) Den mimrer, ikke fordi den er gammel  
Men fordi den som hare bare gør sådan.  
Ørene er lagt ned langs ryggens bløde pels  
Og dens blik fejer hen langs de 14 værelser;  
Nogle steder soves der  
Nogle steder ses der fjernsyn  
Og nogle steder er der besøg af familie eller venner  
Eller en sygeplejerske eller en frivillig;  
Fra et af værelserne kommer en forgrædt pårørende ud  
For der er intet der kan redde den tynde mands liv  
Og hvad kan man så gøre andet end  
At gå ud i aftenmørket til den store himmelbue og græde  
Indtil man ikke gør det mere*

*Nu gumper haren langsomt forbi hvert værelse  
Og sender et langt blik af løben på græsplæner,  
Afrisk luft fra uendeligheden  
Og med et løfte om snefnug der falder blødt ned*



*På søvnløse nætter af afmagt og røde øjne,  
Ind til hver beboer og hver pårørende*

*Jeg er sikker på at hvis du også går dig en tur  
Rundt om huset i aftenskumringen  
Så vil haren, ligesom den gjorde med mig, hoppe foran dig  
Og lede dig på vejen mod større indsigt, større medfølelse  
Og større kraft til at ta' det du skal ta'  
Når din elskede er blevet båret over på den anden side  
Afså mange engle at der ikke er nogen mening i  
At tælle dem, ensidigt betvivle deres eksistens*



Digtets sidste del vidner om, hvordan omgivelsernes bevægelser har en mere eksistentiel betydning for Per end blot at betone ham med liv. Harens bevægelse og "minden om" uendeligheden afføder "større indsigt, større medfølelse og større kraft" hos Per, i sin oplevelse af sin kones død. Det vidner både om, hvordan omgivelserne på sin vis betoner ham med en ro men også hans søgen efter at transformere sin (om)verden til meningsfuld. Med antropolog Tim Ingolds tidligere nævnte begreb om 'dwelling' (jf. kap. 1), kan man forstå Pers anvendelse og fornemmelse af hospices landskab, som udtryk for hans meningsdannelse med sine erfaringer heraf. Med ideen om, at mennesket befinder og finder sig selv i sine omgivelser, gennem en tilegnelsesproces hvormed omgivelserne transformeres til meningsfulde (Ingold 2005a:172-173, 182-183), får omgivelsernes bevægelser betydning for Pers evne til at tilegnes sig sine omgivelser og for hans oplevelse af selv og verden. De store panoramavinduer og havedøren ud mod søen, toget og byggeriet, giver ikke blot Per et mulighedsrum for kropsligt at tilegne sig og interagere med sine omgivelser ved at gå udendørs, men samtidig at finde og befinde sig selv i et samvær med såvel bevægelserne og et større hele (univers) gennem sine sanser.

Arkitekturhistorikeren Norberg-Schultz, der ligesom Ingold er inspireret af Heidegger, beskriver hertil: "*Man dwells when he can orientate himself with an environment, or, in short, when he experiences the environment as meaningful (...) Architecture means to visualize the genius loci<sup>43</sup>, and the task of the architect is to create meaningful places, whereby he helps man to dwell.*" (1980:5). Ud fra denne tanke muliggør hospices geografiske placering ikke kun en

---

<sup>43</sup> Genius loci er Norberg-Schultz betegnelse for en "stedets ånd" – en idé om at hvert landskab rummer en særlig stemning eller atmosfære, som kan betone mennesket der befinder sig heri (jf. Norberg-Schultz 1980:5).

særlig kropslige tilegnelse, men ligeledes en sanselig orientering hos Per af sine omgivelser, og bliver altså betydningsfuld for hans evne til at skabe mening med disse. Meningsfuld for hans måde at befinde sig på hospice og være i det, at hans kone er døende. Idet Per ikke blot finder sig selv i omgivelserne gennem kropslig tilegnelse, men ligeledes – i et atmosfæreperspektiv – strækker sig ud over sin fysiske krop, kan man forstå hans sansning af omgivelserne som en form for "udstrakt dwelling". Gennem hans fysiske og sanselige samvær med omgivelserne finder han sig ikke bare hjemme her, men bliver ligeledes betonet af bevægelserne i disse. Gennem sin sansning får Per mulighed for at "dwelle" i sine omgivelser og føle en ro, hvor dikotomien mellem liv og død sameksisterer og opløses, og dødens nærhed bliver nemmere at håndtere. Han fornemmer "*større indsigt, større medfølelse og større kraft*". Således kan en kobling af begrebet om '*atmosfære*' (som noget der skabes i samværet mellem menneskets sansning af dets omgivelser og betoner mennesket) og Ingolds begreb om '*dwelling*' kvalificere begge begreber. Mennesket finder sig ikke blot hjemme i verden gennem en tilegnelsesproces ("dwelling") det betones ligeledes hermed, og menneskets sansning af dets omgivelser konstituerer ikke blot en betonende atmosfære, men danner ligeledes grundlag for menneskets væren-i-verden.

### **Når gardinerne trækkes for**

I øvrig forbindelse med et analytisk fokus på betydningen af hospices geografiske placering for beboernes og pårørendes oplevelser af det at dø, vidner mine empiriske data om, hvordan jeg oplevede at beboere kunne trække sig ind i sig selv, skærme sig og blive skærmet fra deres omverden i takt med at de nærmede sig døden. I nogle tilfælde blev et skilt med "*vil ikke forstyrres – kontakt venligst personalet*" hængt op af sygeplejersker uden for beboerens dør (F15), og på trods af, at den sidste fase inden døden var forskellig fra beboer til beboer, vidner mine data om et fælles mønster ift. sengens større og større rolle som udgangspunkt for beboerens liv. Jo tættere en beboer kom på døden jo oftere blev mad (hvis nogen) indtaget på værelset, toiletbesøg blev afløst af monteringen af et kateter og en ble, og bruse- og spabad udskiftet med sengevask. Nogle beboere nærmede sig døden uden den store opjustering af medicin. Andre beboere var "*pumpekandidater*", som sygeplejerskerne kunne kalde det, og fik tilkoblet en pumpe med Serenase (et beroligende og smertestillende lægemiddel), som lindrende hjalp dem på vej ind i sig selv og væk fra omgivelserne. Andre beboere søgte selv aktivt at styre mængden af sanseindtryk og at "skruer ned for" deres aktive passivitet. "*Gardinerne skal trækkes for igen – jeg kan ikke tåle det sollys*", sagde en temperamentsfuld beboer skarpt til mig og en sygeplejerske en dag efter et sengebåd. En anden beboer, Marie,

søgte bevidst og determineret mod en passiv passivitet (døden), på trods af at hendes krop ifølge sygeplejerskernes faglige vurdering ikke var "fysisk klar til at dø". I to uger lå hun i sin seng, med gardinerne trukket for, skiltet "vil ikke forstyrres – kontakt venligst personalet" uden for døren og forlod ikke boligen én eneste gang indtil hendes krop til sidst gav efter ind i døden. Således kunne beboere blive hjulpet til eller selv søge at nærme sig døden, med en nedlukning af deres kropslige sansning og af sanseindtryk fra omverdenen.



*"Jeg går ind til Gitte for at se hvordan hun har det og om hun kunne være interesseret i et interview. Hun har besluttet sig for at dø hjemme efter en måneds tid her og skal hjem i morgen, så det er sidste chance for mig. Jeg banker på og går stille ind og siger ikke noget de første par skridt, da jeg ved hun er meget træt og jeg ikke vil vække hende. Klokkeren er halv ti, men de blomstrede bomuldsgardiner er trukket for og luften lun og tæt. Det hele er lidt huleagtigt. Da jeg når ned ad entre-gangen kan jeg se Gitte er vågen, idet hun forsøger at trække lidt på mundvigen. Jeg siger hej og at det er Stine og om jeg må komme ind. "Ja", siger Gitte med lav, lys og spinkel stemme. Jeg går hen til sengen og tager hendes venstre hånd. Hun er varm og døsig. Øjnene kan kun åbne halvt og kroppen ligger på trods af hendes få kilo (omkring de 40 vil jeg tro) tung ned mod madrassen under dynen. Jeg fornemmer hurtigt hendes kraftsløshed og træthed og at et interview ikke er hensigtsmæssigt. I stedet siger jeg, at jeg lige ville sige hej og at jeg syntes det var længe siden jeg havde set hende. Hun siger at det var sødt af mig og bliver ved med at holde min hånd (...) Jeg kan høre iltapparatet til hendes luftmadras brumme og spørger hende til, hvordan hun har det med den: "Den larmer ad helvede til", siger hun. Selvom hun er svag og træt og taler langsomt, kan hun stadig godt bande. "Jeg får sovepiller men når jeg vågner om natten så ligger jeg vågen og kan høre den"."*



Feltnoten med Gitte ovenfor er udtryk for, hvordan jeg inden feltarbejdets start havde gjort mig det klart, at jeg ville behandle mine døende informanter med samme finfølelse og grad af hensyn, man som antropolog altid bør have over for sine informanter, og at jeg ville sætte hensynet til mine informanter højere end forskningen (AAA 1998). Jeg ønskede dog ikke på forhånd at definere de døende som en skrøbelig gruppe, der skulle vises særlige hensyn, men at lade det være op til dem, om og hvordan de ønskede at deltage i forskningen, ud fra min indledende vurdering og fornemmelse af deres kræfter og tid<sup>44</sup>. I denne konkrete situation gik jeg stille ind til Gitte og vurderede egenrådigt, at hun var for skrøbelig til et interview. Havde vi afholdt et interview, havde jeg måske fået mindre anvendeligt data (jf. mit tidligere

---

<sup>44</sup> Hertil anvendte jeg sygeplejerskernes "lommelister" over beboerne på hospice (listende bl.a. deres bolignr., navn, diagnose, tilstand og aftaler), til at afkode hvilke tilstande beboere var i. Somme tider spurgte jeg ligeledes til personalets vurdering af en beboer og råd ift. at tage kontakt til en beboer eller pårørende, i tråd med deres gatekeeperstatus.

beboelsesfokus), end den data jeg fik om mit nuværende fokus på det sociale stoflighed ved "bare at sige nej". Feltnoten vidner om et særligt stemningsrum om det at dø på Gittes værelse. Med argumentet om, at mennesker gennem deres sansning af omgivelser både betones af og finder sig selv i disse (udstrakt dwelling), kan man forstå og finde mening i, hvorfor beboerne i den sidste tid inden døden lukker og/eller får lukket omgivelserne ude og sig selv inde.

Ved at kontrollere deres sansning og sanseindtryk gennem medicinering og afskærmning af omgivelserne, former og fremmer personale, pårørende og beboere overgangen fra beboernes væren til ikke-væren. Fra aktiv passivitet til passiv passivitet. Til at dø i bogstaveligste forstand. Ud fra dette kan man forstå, hvordan beboerne på hospice ikke blot dør i konteksten af en uhelbredelig sygdom i udvikling og øget medicinering, men også hvordan beboeren på hospice dør med hospice som hus. At jeg i eksemplet ovenfor oplever luften på Gittes værelse lun og tæt finder her en betydning i, at Gitte har lukket/fået lukket landskabet ude (gardinet er trukket for) og er i en sanseretræte. Gitte er begrænset af såvel sine sansers nedlukning som af gardinet for panoramavinduet (F16). Hun er begrænset i sin sansning af omverdenen og i at "træde ind i" et atmosfærisk samvær af liv og bevægelse uden for stemningerne på hendes værelse, som synes at emme af dødens nærhed og stilstand. Balancen og opløsningen mellem liv og død blev begrænset. En pointe er her at jo tættere en beboer kom på døden jo mindre mulighedsrum syntes beboere som Gitte – såvel som pårørende der stod/sad/lå ved deres side – at ønske og/eller få til at bevæge sig rundt mellem forskellige stemninger om det at dø, i kraft af, at det yndige landskab blev lukket ude. I det følgende analyseres nærmere dette mulighedsrum, primært gennem et analytisk omdrejningspunkt i beboeres og pårørendes auditive sansning i og oplevelse af hospices arkitektoniske opbygning og møblement.

## KAPITEL 4: Der var én gang...



*"Kl. 08.35 sætter jeg mig i nichen ved bolig K og L (F17 + S4). En sygeplejerske kommer forbi med en plastikkop med piller og går ind på stue K. En anden går forbi uden nogle materialer og går ind på stue M. En pårørende (mand) kommer ud fra stue N med en tom flaske rødvin og et vinglas. Hans øjne er rødlige og puffede. Sygeplejersken fra stue K kommer ud igen sammen med beboeren. Efter 7 minutter er de på vej tilbage. Sygeplejersken går foran med en lilla bakke med morgenmad (en skål yoghurt, et rundstykke med ost på både over- og underdel, en kop kaffe og et glas vand) og beboeren går bagved i sin lilla morgenkåbe med sin rollator. Sygeplejersken åbner døren og de går begge ind. Sygeplejerske: "Hvor vil du have det?". Beboer: "Bare stil det der på bordet. Jeg vil gerne sidde så jeg kan kigge ud.". Sygeplejersken går efter 5 min og lader døren stå helt åben. Efter 1 min. kommer beboeren traskende i hvidt undertøj uden rollator og morgenkåbe og lukker døren. Jeg kan høre fuglefløjt udenfor og hospices pedel der fløjter "På en bænk i kongens have" indenfor. Jeg hører også lyden af stemmer nede fra indgangspartiet og nu pedellen og serviceassistenten, der snakker om dagens plan for rengøring. En beboer og en pårørende kommer hhv. rullende og gående deres sædvanlige morgenrunde i huset efter morgenmadsen. Jeg kan høre latter oppe fra receptionen. Den pårørende til beboeren på stue N er tilbage med en kop og en kande kaffe, efter at have været nede med den tomme flaske rødvin og vinglasset. De rullende hjul på pedellens rengøringsvogn mod gulvet lyder nede fra tværgangen (i ottetallets øst-ende). Vi kalder godmorgen til hinanden. En sygeplejerske går forbi mig med mere medicin til beboeren på K. Jeg ser en skygge danse på gulvet og finder ud af at det stammer fra røg, der kommer op af skorstenen ovre fra køkkenets tag bag mig. Rengøringspersonalet taler igen sammen længere nede af gangen. Serviceassistenten kører forbi mig med en rengøringsvogn og hilser. Sygeplejersken, der har været inde hos beboeren på K med medicin, kommer ud med en morgenbakke og et tomt pilleglas. Beboeren har ca. spist i 15-20 minutter. En beboer råber længere nede af gangen fra sit værelse (I) på sin kone. En sygeplejerske er på vej ind til en beboer på stue J og spørger mig, om der er nogen der har brug for hjælp. Jeg siger, at jeg tror det er Ole der kalder på Else og sygeplejersken spørger om jeg ikke lige kan gå ned og kigge til ham..."*



Ovenstående feltnote stammer fra en halv times deskriptive observationer en morgen i marts, og er bl.a. et eksempel på, hvordan Hospice Søndergårds arkitektoniske opbygning som et ottetal formede et særligt mulighedsrum for bevægelse, flow og liv i konteksten af dødens nærhed<sup>45</sup>. Med et gulv i changerende varme nuancer i mørkt og lyst træ blev alle hospices rum forbundet gennem tilgængeligheden til én og samme gang, som i en organisk og flettet form snoede sig uden blindgyder. På gangen oplevede jeg kontinuerligt skift mellem bevægelse og

---

<sup>45</sup> Derudover viser eksemplet også, hvordan personalet og jeg med tiden havde opbygget en tillid, samt hvordan jeg metodisk kunne bevæge mig fra deskriptiv observation til deltagerobservation på feltens præmisser.

stilstand, summen og ro. Stilstanden og roen herskede fx særligt om morgenen mellem kl. 8-8.30, hvor personalet holdt møde inde i et aflukket personalekontor, om natten når beboerne sov og to sygeplejersker listede rundt på gangene og kiggede til beboere, i weekenderne hvor personalenormeringen var lavere end i hverdagen<sup>46</sup>, eller når en kiste med en afdød beboer blev skubbet af bedemænd eller pårørende fra en bolig og ud gennem en af "himmelportene" i gangens ender (F18). Bevægelse og summen herskede på andre tidspunkter af døgnet og situationer, muliggjort og begrænset af byggeriets åbenhed og fleksibilitet. Personale transporterede dagen og natten igennem medicin fra medicinrummet til boligerne gennem forskellige ruter. Fx ned ad beboergangen eller gennem computerrummet, ottetallets krydsfelt og evt. spisestue og gårdhave, alt afhængig af afstanden til boligen og gøremålene undervejs – ift. om man ved samme lejlighed fx skulle overlevere viden til en kollega og/eller medbringe beboeren noget fra køkkenet. Og hvis pårørende og beboere fx skulle fra deres bolig og til slikdepotet på pedellens kontor, kunne de bevæge sig gennem computerlokalet og forbi det personale som måtte sidde her og fx ajourføre journaler (S4). Hospices arkitektoniske opbygning kom her til at understøtte hospices fokus på bevægelse og liv, fx udtrykt i hospices kerneværdi; *"livet skal leves hele livet"*, og sygeplejerskens ord: *"det handler ikke om at skabe flere dage i livet, men mere liv til de dage der er"* (jf. afsnit *Beboere, pårørende og personale*). Noget beboere også oplevede, som Kai der beskrev hospice således for mig: *"Her er ikke dødt som i graven, men en hverdag i gang"*.

I perspektivet af en taktil fænomenologi og ideen om multisensorisk sansning, konstituerede de menneskelige praksisser på hospice sansestimuli som lugte og lyde, der var med til at betone beboere og pårørende på hospice. Duften af blomster, rengøringsmiddel (ikke den institutionsagtige skarpe, men nærmere den friske og milde) og friskbagt kage fra ovnen i dagligstuens gæstekøkken<sup>47</sup> svævede rundt på gangen og nedtonede den eventuelle lugt af fx afføring fra boliger, hvor døende beboeres kroppe lå i forfald<sup>48</sup>. Sammen syntes de at væve et sansemæssigt skjul af dødens komme og kontroltab og fremme en oplevelse af hjemlighed i en institutionel kontekst. Hertil kunne besøgende Falck-reddere udbryde *"neeej, her dufter ligesom hjemme hos mor"* eller omvandrende pårørende *"mmm.. hvad mon vi skal have til dessert i dag"*. Ligeledes bevægede lyde sig rundt i ottetallet. Der kunne lyde stemmer fra

---

<sup>46</sup> Normeringen af sygeplejersker på hospice er højere end på fx plejehjem eller sygehusafdelinger, hvilket bl.a. medfører, at personalet har mere tid til den enkelte patient, og at døgnrytmen tilpasses den enkelte patient (jf. <http://www.hospiceforum.dk/page10.aspx>).

<sup>47</sup> Køkkenpersonale og frivillige bagte bevidst ofte dagens dessert i dagligstuens gæstekøkken, således at duften kunne flyde ned gennem gangen.

<sup>48</sup> Beboere mistede alle kontrollen over deres kroppe i den sidste tid inden døden, hvilket medførte at de hverken kunne bevæge sig på toilettet eller kontrollere at holde afføring inde i kroppen.

samtaler i de åbne nicher og samtalekøkkener, trin fra fødder der gik ruter fra a til b, rullende hjul på gulvet fra rulleborde, rengøringsvogne, kørestole eller kistestativer, ringende telefoner, brummen fra kaffemaskinen i dagligstuen når den var sat til at male kaffebønner, små hulk eller stille gråd fra pårørende i dagligstuen, susen fra S-toget udenfor, bippende sygeplejekald fra walkie-talkierne i sygeplejerskernes lommer, latinamerikansk musik og latter ude fra køkkenet, harpemusik fra boliger eller dagligstuen når harpeterapeuten var på visit, toner fra klaveret når fx en frivillig eller pårørende klemtede i dagligstuen, sang fra dagligstuen når Hospice Søndergård Koret gav koncert en gang om måneden (F19) eller musik fra cd-afspilleren når personale eller andre interesserede havde sat fx MusiCure<sup>49</sup> eller én af harpeterapeutens cd'er på. Hospices arkitektoniske opbygning og møblement dannede herved rammen for og om praksis på hospice og guidede sanseindtryk som lyde og lugte rundt i ottetallet til hospices rum<sup>50</sup>.

I dette kapitel bevæger analysen sig fra et blik på betydningen af hospices geografiske placering til betydningen af dets arkitektoniske opbygning og møblement for beboere og pårørendes fornemmelser og følelser på hospice. Med et primært omdrejningspunkt i deres auditive sansning og med viden om hørelsen som den sidste tilbageværende sans hos et døende menneske in mente (jf. kap. 1), argumenterer jeg her for, hvordan hospices ottetalsopbygning understøtter landskabets kvalitet i at muliggøre, at beboere og pårørende kropsligt og sanseligt kan bevæge sig frem og tilbage mellem forskellige stemninger, samt hvordan beboere kan opleve at være en del af hospice som helt hus og navigere heri, på trods af at være kropsligt forankret til deres værelse og seng.

### ***”Vi har lige døren åben, så vi kan nyde det lidt”***

Under min tid på hospice stod det tidligt klart at alle beboere og langt de fleste pårørende tilbragte størstedelen af deres ”hospicetid” på værelset, kropsligt distanceret fra livet, bevægelserne og summen på gangen. Døren ind til boligen blev her, på samme måde som gardinet ved panoramavinduet, et redskab for beboere, pårørende og personale til at styre mængden af sanseindtryk og niveauet af sansning. Var døren åben strømmede den eventuelle

---

<sup>49</sup> MusiCure er musik skabt specielt til at formidle beroligende afstresning og positive oplevelser. Musikken er blevet til over en periode på mere end 12 år, i nært samarbejde mellem komponist og musiker Niels Eje og uafhængige forskere og professionelle behandlere i Skandinavien (<http://www.musicure.com>).

<sup>50</sup> Under mine komparative besøg på øvrige hospicer i Danmark oplevede jeg en anden stilhed og stilstand i rummet om det at dø, hvilket delvist kan hænge sammen med disse hospicers arkitektoniske opbygning i flere etager og med gange som ender blindt.

lyd af bevægelse og liv ude fra gangen ind i værelset. Var døren lukket kunne lydene ikke høres, som en effekt af opbygningen af hospices akustiske miljø, der ellers kun findes i professionelle lydstudier (jf. afsnit *Fysiske omgivelser*). Mine feltnoter vidner om, hvordan jeg oplevede en stor variation i hvor ofte, hvornår og hvor mange af de 14 døre der var hhv. lukkede eller åbne, når jeg bevægede mig ned gennem beboergangen og observerede (F20). Nedenstående er et sammenklip af empiriske eksempler, fra hhv. mine feltnoter og et interview, på beboeres og pårørendes oplevelser med døren ind til boligen.




*"Else (pårørende) fortæller at hun og sin mand (Ole) altid har døren åben, "fordi vi er tilpas nok nysgerrige, så kan vi godt lide at høre hvad der sker ude på gangen". / Anne (beboer) siger at hendes dør tit bliver åbnet (af personalet), men at hun helst vil have den lukket, fordi når hun ikke har besøg eller er ude, så vil hun helst have ro og være alene. / Poul (beboer): "Hvis man åbner døren, så er man lidt mere aktiv, man ønsker at være på. Hvis man derimod lukker den, så er det ofte fordi man siger "åhh, nu er jeg lidt træt, nu skal jeg trække mig lidt tilbage". At nu er man sig selv nok, kan man godt sige. Lige tage en slapper med sig selv i gåseøjne. Så det giver måske en anden stemning af lige at falde lidt hen. Og så falder man så også i søvn. Men det er måske også udgangspunktet - at man vil tage en lille lur. Jeg synes at det er fint at man har muligheden for at være på eller koblet fra.. jeg føler jeg har muligheden for at trække mig tilbage, hvis jeg har brug for ro"."*




Else, Anne og Pouls udsagn udtrykker forskellige grunde til, og strategier for, at have døren lukket eller åben. Hvor Else og også Ole (ifølge Else) gerne vil følge med i livet uden for værelset, ønsker Anne helst at døren er lukket så hun kan få ro. Poul udtrykker her meget sigende, hvordan den åbne eller lukkede dør kan være et udtryk for hvorvidt man ønsker at deltage og være på eller koble fra og "være sig selv nok". Særligt under musikarrangementer i dagligstuen blev spørgsmålet om hvorvidt døren skulle være åben eller lukket præsent. Som oftest gik sygeplejersker og/eller frivillige rundt til beboere (og pårørende) op til en koncert, og spurgte, hvorvidt de kunne tænke sig at komme ned i dagligstuen og lytte med eller om de ville have døren åben og høre musikken nede fra værelset. Hvis en beboer var komplet sengeliggende og var holdt op med at spise, åbne øjnene og tale (i de sidste faser af liv) blev de for det meste ikke spurgt, men døren blot holdt lukket, på samme måde som jeg oplevede gardinerne kunne blive trukket for panoramavinduerne ud mod søen.

I det hele taget var musikken på hospice noget beboere og pårørende talte og mødtes om. Følgende feltnote viser forskellige tilgange til musikindslagene på hospice.





*"Jens (frivillig) spiller klaver i dagligstuen, hvor Morten (pårørende) og jeg har siddet i den grønne sofa og talt i en rum tid (F21). Morten siger at Jens altid spiller når han er her. Han pointerer også at klaveret ikke er stemt og at det har en hård klang. Else og Ole (pårørende og beboer) kommer ind og lytter med og gætter på hvad det er for nogle sange, der bliver spillet. Imens går nogle pårørende og noget personale rundt på gangen. Lis (pårørende) kommer ind til klaveret i dagligstuen og siger "Det lyder så dejligt.. Vi har lige døren åben, så vi kan nyde det lidt"."*



Mortens oplevelse af klaverets toner som hårde og Lis' oplevelse af at *"det lyder så dejligt"* eksemplificerer i praksis den teoretiske pointe om, hvordan menneskets erfaring til alle tider er individuel og bestemt af menneskets sociale og kulturelle baggrund (jf. afsnit *Ideen om multisensorisk sansning*) – at Morten kan høre hvorvidt klaveret er stemt og at Lis lytter mindre nuanceret. Derudover fremmer Jens klaverspil, at Ole og Else fysisk bevæger sig ud fra deres værelse og ind i dagligstuen og at Lis åbner døren til sin mands værelse. Ole, Else og Lis' forskellige praksis vidner om, hvordan lydene på hospice både kunne nydes gennem et fysisk og et mere spatialt samvær med lyd-kilden, og herunder hvordan auditive sanseindtryk synes svævende ift. fx visuelle og berøringsmæssige stimuli (følesans). At sansningen af lyd ikke er begrænset til det fysiske rum hvor lyd-kilden befinder sig argumenterer ph.d. i socialantropologi Jo Tacchi ligeledes for, i sit studie af radioens betydning for skabelsen af socialt rum; *"sounds (...) can be seen to connect with other places and other times"* (jf. Tacchi 2002:242). Udover at argumentere for hvordan lyd kan flyde ud over tid og sted argumenterer Tacchi for, hvordan det at tænke lyd som en materialitet tillader antropologen at "fixe" noget som er dynamisk og flydende, og forstå hvordan den opererer og hvordan mennesker opererer med den (ibid.). Med et fokus på det atmosfæriske samvær mellem mennesker og materialer spænder en forståelse af lyd som en materialitet imidlertid ben for forståelsen af, hvordan Lis og hendes mand kan *"nyde det lidt"*, når de hører lyden af klaveret nede fra deres værelse gennem en åben dør. At Lis og hendes mand oplever at blive betonet af klaveret forstås i et atmosfæreperspektiv nærmere ved, at de gennem deres auditive sansning indgår i et atmosfærisk samvær med klaverets udstråling – lyden. At lyden ikke er en fast form eller materialitet i sig selv (som Tacchi ville begribe den), men at det er gennem lyden, at klaveret (som materialitet) strækker sig ud over sin fysiske form og møder Lis og hendes mand i deres sansning (på værelset) uden for det fysiske rum, hvor lyd-kilden befinder sig (dagligstuen). På samme måde som duften af kage kunne ramme Falck-reddernes lugtesans, når de ankom til hospice med en ny beboer.

At lyden på hospice kan strømme fra dagligstuen og ned ad gangen til værelserne gennem en åben dør, muliggør, at Lis og hendes mand kan blive betonet af liv i deres oplevelse af det at dø. Hospices arkitektoniske opbygning har her en betydning for deres sansning af og væren i deres omgivelser (på lignende måde som den geografiske placering havde for Per, Peter og Tone). Gennem hospices arkitektoniske opbygning som organisk og åben, kan de opleve et udstrakt samvær med klaveret på trods af en kropsligt fysisk distance til det. Lis og manden har "lige døren åben" så de aktivt gennem deres lytten kan indgå i et atmosfærisk samvær med lyden (som udstråling fra klaveret som materialitet) og "nyde det lidt". Samværet synes at opstemme dem og nuancere deres stemningsrum om det at dø til ikke blot at rumme værelsets stilhed og stilstand, men også lyd og bevægelse fra dagligstuen. Døren bliver her et navigationsværktøj, som overordnet gør det muligt for dem, og beboere og pårørende generelt, at bevæge sig mellem forskellige stemninger om det at dø, og sætte det livlige som rolige i for- eller baggrunden for deres sansning og stemning. Følgende afsnit undersøger nærmere beboernes oplevelser af lyde inde fra værelset.

### **"Musik og sådan noget er der ikke på mit værelse"**



*"S: har du så mest døren åben eller lukket? K: jeg tror mest den er åben. Det svinger lidt. Der kan selvfølgelig være noget praktisk i at åbne og lukke ift. vinden, men nu tænker jeg alene på det med lyden. Man kan sige at det her værelse ligger relativt tæt på der hvor tingene sker. At man kan høre når der sker noget ude i køkkenet. Jeg kan høre når de begynder at skal møde.. og jeg kan lugte det også. Men man kan også høre det. Der tales ind og ud af dørene." (Kim, beboer på G)*

*"Det er svært for mig at tale om lyde.. jeg har jo lyde når sygeplejersken går hen ad gulvet og musik og sådan noget er der ikke på mit værelse, det ved jeg ikke om der er på andre værelser, men jeg hører kun egentlig sygeplejerskerne og lægerne selvfølgelig, når de kommer kørende med vognen og især hvis man venter på dem og tænker, hvornår kommer de og så hører man vognen og det er jo en dejlig lyd. Men ellers kan jeg ikke sige her er lyde. Det er ikke sådan at man fornemmer her er mennesker i huset. Det gør jeg ikke. Man er ligesom lidt alene på en måde. Men det gør ikke mig noget. Det var værre hvis man hele tiden skulle lytte til andre mennesker." (Eva, beboer på A)*



Kim og Evas udsagn vidner om, hvordan oplevelsen af deres omgivelser afhang af hvilket værelse de havde fået tildelt ved deres ankomst. Hvor Kim på G-værelset (som støder op til ottetallets krydsfelt) oplever at være omgivet af liv og bevægelse hvis han har sin dør åben,

fornemmer Eva på værelse A (værelse længst væk fra ottetallets krydsfelt) ikke at der er mennesker i huset, men nærmere at være alene. Hun hører kun lyden af personalet når de fysisk går forbi vest-enden i ottetallet, hvor hendes værelse er placeret (S4). Med lydene synes hun at opleve en tryghed – *”så hører man vognen og det er jo en dejlig lyd”* – idet bevægelserne giver hende vished om, at der er nogen til stede som passer på hende. Men lydene fra hospices krydsfelt med musik, latter, telefoner og stemmer når ikke ned og ind til hende i hospitalssengen på værelse A. Selvom hun oplever det som mere positivt end hvis hun skulle lytte til andre mennesker hele tiden, har hun i kraft af hospices opbygning ikke samme mulighedsrum i praksis som Kim til at vælge lydene (og stemningerne) til og fra med håndteringen af sin dør.

I kraft af at Kim ”bor” ved ottetallets midte, får han et større mulighedsrum for at sanse og navigere i sine fysiske omgivelser. Han kan i højere grad end Eva opleve sig selv som en del af et større hele. Som Per oplevede sig selv i relation til universet gennem sit samvær med bl.a. hospiceharen (jf. afsnit *Udstrakt dwelling*), oplever Kim i mindre skala at være en del af og befinde sig i sine omgivelser. Med tidligere argumenter om, at beboeres og pårørendes sansning af deres omgivelser har en betydning for deres måde at befinde sig på hospice og i det at dø, og argumentet om at sanseindtrykkene på hospice er med til at holde beboerne i live hele livet, synes det afgørende for en beboer, hvor i ottetallet denne bor ift. arten af stemningsrum beboeren kan opleve af være en del af. En vigtig pointe er her, at Kims bredere ”hørevinkel” (eller tilgængelighed til hospices liv og bevægelse om man vil) ikke nødvendigvis opleves som noget positivt. Som nedenstående interviewsamtale mellem Kim og jeg udtrykker, kan lydene nemlig ligeledes betone Kims oplevelse af sig selv i en anden grad og retning end Evas.



*”S: Hvad er den første lyd du hører hver dag? K: det første jeg hører er som regel en banken på døren, når jeg skal have min morgenmedicin. Så banker de lige for at komme ind. Og ellers er der sådan set meget stille på det tidspunkt. Der er ikke noget der rør sig ellers. S: Hvad tid er det? K: Det er klokken 7. Der er næsten ingenting. Jeg vil sige før klokken bliver 8 hører man sjældent ret meget. Hvis jeg så har døren åben hen ad klokken 8, så kan du høre at der er skiftende vagthold og at der begynder at komme nogle nye (plejere). Det hører jeg ved samtale. At der er nye stemmer. At der er flere. S: Hvordan oplever du så de lyde? K: det er bestemt nogle gode lyde. Der er meget omsorg i det. Det giver en oplevelse af at der er nogen der trods alt gør noget for en og værdsætter noget.”*



Kim oplever på samme måde som Eva en tryghed i lyden af personalets praksis, men på trods af hospices ambition om hjemlighed, synes lydene af vagtskifte, mødetider og overlevering


ligeledes at bringe en stemning af, og bevidsthed om, hospice som en institution med sig. Samme pointe kan findes via Kims udsagn om, at sygeplejerskerne *"lige banker for at komme ind"*<sup>51</sup>. Med dette bliver Kim med sin auditive sansning af sygeplejepraksis ikke blot stemt med bevægelse og liv men ligeledes konfronteret med sin position som hospicebeboer. Hvad der på sin vis kunne opleves som et hotel- eller spaophold – hvor Kim ligger i sin seng og kigger ud på sø, fugle og træer og får bragt kolde smoothies efter behov – kan gennem hans auditive sansning af sygeplejepraksissen uden for hans værelse stemme ham med en bevidsthed om at befinde sig som døende patient på et hospice. Lignende pointe argumenterer antropologen Tom Rice for i sin analyse af lydmiljøet på et hospitalsafsnit i Edinburgh Royal Infirmary i London, hvor han har fokus på hvordan lydene på hospitalet giver patienterne en oplevelse af et socialt konstitueret selv (som syge patienter) og hvordan lyd bliver en vigtig faktor for hospitalets patienter ift. at navigere i deres omverden (2003). Hvor Rice tager udgangspunkt i lyd som en overvågende faktor for patienterne, tager jeg udgangspunkt i hospicebeboernes oplevelse af det stemningsrum der skabes i samværet mellem deres "høresansning" og lydene genereret af praksis uden for værelset. Samtidig er beboerne på hospice forskellige fra informanterne i Rices hospitalsstudie og muligvis mere afhængige af og følelsesmæssigt modtagelige for lydmiljøet på hospice. Hvor de mobile patienter på hospitalsafsnittet i Rices analyse sandsynligvis overvejende har de fleste sanser intakte ligger mange hospicebeboere fysisk naglet til deres seng i deres sidste tid inden døden, med høresansen som sidste sansekanal til omverdenen. Det tidligere argument om dørens betydning for beboeres oplevelser af deres omgivelser som enten overvejende rolige eller livlige, får hermed en yderligere betydning. Med deres dør kan patienterne ikke blot navigere og åbne op og lukke i for lyde og verden udenfor, men ligeledes på den måde opleve sig selv forskelligt på, og i konteksten af, hospice.

### ***"Jeg ved godt at man ikke hører aircondition ellers men det gjorde jeg"***


Som ovenstående analyse antyder muliggjorde designet af det akustiske miljø på hospice (lydisoleringen), at lyde udefra ikke kom ind i værelset når døren hertil var lukket. Med dette oplevede nogle beboere som Inge nedenfor, hvordan værelsets lyde trådte i forgrunden for deres sansning.

---

<sup>51</sup> Gennem min tid på hospice oplevede jeg kun få gange, at personale afvente svar fra beboere eller pårørende, når de bankede på deres dør. Sygeplejerskernes "banken på" syntes i praksis mere som en symbolsk handling om høflighed og respekt end, at have en faktisk betydning for om sygeplejersken entrerede eller ej. Hertil er en underlæggende pointe, at det i kraft af opbygningen af hospices akustiske miljø kunne være svært for personalet at høre beboerens eller den pårørendes svar inde fra boligen.




*"S: er der nogen lyde herinde i dit rum, du lægger mærke til? I: ja lidt og det er meget meget svagt, men sengen siger noget hele tiden. I begyndelsen kunne jeg slet ikke lide den seng, men det var også pga. buleterne her. Men den siger noget hele tiden. Men nu lægger jeg ikke mærke til det mere. Det gør jeg ikke."*



Som Inge pointerer kunne én af disse lyde være en brummen fra generatoren, der justerede lufttilførselen til de luftmadrasser, som de fleste beboere lå på for at forebygge liggensår (F22). Generatoren brummede både i sig selv men dens berøring med sengegærdets overflade genererede en yderligere og intensiveret lyd. Mine feltnoter vidner om, hvordan generatoren nogle gange var overdækket med et håndklæde og andre gange placeret på en af de sorte havestole i plastik, som havde en mere blød overflade end sengekanten i træ. Placeringen og overdækningen kunne tyde på, at generatorens institutionelle auditive og visuelle udtryk søgtes nedtonet i praksis. Inde hos Inge var generatoren placeret på sengegærdet og uden overdække af et håndklæde. Da Inge fortæller mig om lyden fra generatoren er hun stadig fysisk mobil og kan selv gå på toilettet og hente mad i spisestuen. Hendes kropslige tilstand stemmer overens med hendes evne til at høre og i det hele taget fornemme generatoren. Men hvis vi husker tilbage på beboeren Gitte, der lå i sin seng med gardinet trukket for og en huleagtig stemning på sit værelse (jf. afsnit *Når gardinerne trækkes for*), ses det at beboere der var tættere på døden end Inge, ligeledes oplevede lyden af generatoren – *"den larmer ad helvede til"*, som Gitte sagde. At Gitte stadig var i stand til at høre generatorens brummen trods hendes svaglige tilstand, går fint i tråd med det fysiologiske faktum om høresansen som den sidste bevarede sans hos et menneske inden døden, og understreger, hvordan lyden af generatoren kunne være et vedvarende sanseindtryk for beboere og pårørende på hospice.

Beboeren Peter, som tidligere gav udtryk for at blive stemt af liv ved togets "susen forbi", udtrykker nedenfor hvordan øvrige lyde også kunne være fremtrædende på værelset når døren var lukket hertil:



*"P: I starten var det meget enkelte lyde jeg bemærkede pga. en grundlæggende stilhed.. der hørte jeg uret. Jeg hørte S-toget. Jeg hørte aircondition.. og havde egentlig svært ved at sove lige i starten der, fordi de lyde blev en lille smule intense, fordi der ikke var meget baggrundslyd. Der var helt stille. Det var lige før jeg helst skulle have fjernsynet tændt for at kunne falde i søvn. S: Hvorfor? P: For at fokusere på andre lyde end lige det monotone ur og den enerverende aircondition.. jeg ved godt at man ikke hører*

*aircondition ellers, men det gjorde jeg. Når alt andet er væk, så er det at man opdager det (lydene). Det var sådan set meget det jeg bemærkede dengang. I dag hører jeg ikke de ting mere. Ja uret kan jeg godt høre en gang imellem, men det er sådan mere når man tænker over det.”*



Peter har været på hospice en uges tid, da han fortæller mig om lydene på hans værelse. Han er fysisk mobil, klarer bl.a. badning og spisning selv og er kropsligt mindre udmagret end Inge. Han ligger derfor på en skummadras i stedet for en luftmadras og oplever altså ikke brummen fra en generator. I stedet træder lydene fra uret, S-toget og aircondition i forgrunden for hans sansning og gjorde det svært for ham at sove i starten (F23). Ift. at disse lyde træder særligt frem for Peter om natten vidner mine empiriske data fra nattevagter om, hvordan sygeplejerskerne ikke bankede på døren som om dagen ved entre. Samtidig åbnede nogle døren til værelset anderledes end de gjorde om dagen ift. genereringen af lyd. Med deres kropsvægt lænet ind mod døren, mens de langsomt trykkede håndtaget ned og hev døren roligt til sig, undgik de det lille smæld og den smaskende lyd det kunne give når døren gik op. Hertil iførte nogle sygeplejersker sig mere lydsvage (gummiagtige) sko i nattevagten, mens andre igen gik på strømpesokker. Sygeplejerskernes begrænsede praksis og øgede fokus på auditiv ro om natten (i forhold til om dagen), de lukkede døre og de lydisolerede rum gjorde, at *”alt andet er væk”* som Peter siger og at værelsets lyde særligt trådte i forgrunden om natten. Jeg forestiller mig at de pårørende der overnattede på hospice må være blevet udsat for samme auditive sanseindtryk. Og under mine egne overnatninger her oplevede jeg selv den fremtrædende lyd af aircondition.



*”Jeg vågner lige inden alarmen kl. 7.12 i det beige gæsteværelse (i vest) (S4). Det summer stadig svagt fra udsugningen og der lyder skridt ude fra gangen hver 5. min. Ofte efterfulgt af en tung dør der smækker. Det er højest sandsynlig døren til medicinrummet. Det er den dør jeg oplever er tungest at åbne af hospices døre. Efterfulgt af dørene ud til depotrummene. Kl. 7.15 kan jeg høre Merethe (sygeplejerske) som har været i nattevagt sige ”god vagt” til 7-vagten. Jeg blunder lidt. Er meget træt efter i går og drømmer svagt at jeg er hos lægen til konsultation. 7.45 vågner jeg og tænker det nok er bedst at komme op”.*



Min feltnote rummer her en vigtigt pointe, i form af at lydene fra aircondition og sygeplejerskernes palliative praksis synes at betone mig til at drømme, at jeg er til konsultation hos lægen. Lignende institutionelle fornemmelse beskriver Peter i relation til sin oplevelse af

udsugningen.



*"S: Nu tænker jeg på at du siger, at der er lyden af harpen som giver ro og der er lyden af toget uden for som giver aktivitet.. men så siger du også noget om lyden af udluftningen.. hvilken association eller stemning giver den? P: Hmm, at det er en bygning som vi skal have til at fungere bedst muligt for min skyld."*



Med min drøm og Peters beskrivelse synes afgrænsningen af værelsets lyde at kunne fremme en institutionel oplevelse af hospice. Böhme har hertil en analytisk pointe, idet han argumenterer for, at materialers udstråling ikke blot kan vække forskellige individuelle følelser, men også bestemte mere strømlinede følelser hos mennesker. Han skriver: *"scenes" of a certain quality of feeling can be produced through the choice of objects, colours, sounds, ect.*" (1993:123). Med dette in mente synes beboerværelsets auditive scene – hvad amerikanske lydantropologer ville benævne værelsets *'soundscape'* og den danske sanseantropolog Pia Lundberg *'lydskab'* (jf. Hirschkind 2006; Feld 1996; Lundberg 2003:149) – grundlæggende i dets arkitektoniske opbygning og indretning som oftest at være udgjort af lydene af uret på væggen ud til badeværelset, generatoren til sengens luftmadras og aircondition. Med denne scene træder en bestemt bevidsthed frem hos Peter og mig om, at hospice er en institution, som *"skal fungere bedst muligt for min (beboerens) skyld"*, som Peter siger. Som Peter beskrev (tidligere i dette afsnit), forsøgte han at omgå værelsets lydskab ved at lade fjernsynet stå tændt natten over. Andre beboere oplevede ligeledes sanseindtrykkene på værelset forstyrrende om natten og fortalte mig, hvordan de sov med radioen tændt. Og mine feltnoter fra nattevagter vidner om, hvordan flere beboere lod lyset på badeværelset stå tændt. Beboerens behov for et bestemt lyd- og lysindtryk om natten var for nogen endda så betydningsfuldt, at det var noteret på sygeplejerskernes lommelister under rubrikken *"plan/aftale"* (F24) (jf. fodnote 44). Hospices arkitektoniske opbygning – med åbningen af skydedørene ud til badeværelset og den aflange rude øverst på væggen herud til – muliggjorde således at lyset kunne strømme fra badeværelset og ind i værelset, hvor beboeren lå (F23).

På trods af at beboere med en lukket dør (særligt om natten) kunne synes underlagt værelsets lydskab og oplevelsen af et stemningsrum med institutionalitet og dødens nærhed i forgrunden, vidner Peter og Inges udtalelser (P: *"i starten hørte jeg"* og I: *"men nu lægger jeg ikke mærke til det mere"*) om, at de alligevel havde mulighed for at navigere i lydene og derved stemningerne om det at dø. Peter fortæller uddybende:



*”Der sker det at man efter et stykke tid har vænnet sig til nogle ting. Dvs. der er nogle lyde som bliver en del af dagligdagen. De bliver en del af den baggrundsstøj og lyd der er i huset.. og derfor opfattes de næsten ikke mere. S: Hvordan tror du de bliver en del af hverdagen? P: Ja, det gør de simpelthen ved at man vænner sig til dem på en måde. Jeg ved ikke hvordan jeg skal forklare det.. men der sker bare det at når man har hørt det tilpas meget træder de i baggrunden, så er det der bare. S: Er det noget man selv bestemmer? P: Nej, egentlig ikke. Det tror jeg ikke. Det kommer af sig selv.”*



Peter oplever som Inge at der sker en forandring i hans auditive perception af værelset. For at forstå hvordan Peter og Inge kan opleve at visse dele af værelsets lydskab med tiden træder i baggrunden, bliver det anvendeligt at vende blikket mod andre antropologer. Tim Ingold pointerer selv hvordan mennesker er i stand til at opleve et skel mellem forgrunds- og baggrundslyd, men går ikke dybere ind i en argumentation om hvorfor (jf. Ingold 2005a:275). Vender man derimod tilbage til antropolog Jo Tacchis begribelse af lyd som materialitet – hvilket jeg tidligere tog afstand fra i mit argument om, hvordan lyden af klaveret i dagligstuen kunne betone beboere og pårørende på værelset (ved at forstå lyden som klaverets udstrækning og ikke en materialitet i sig selv) – kan man komme på sporet af en forståelse af Peters og Inges oplevelser. Anskuelsen giver nemlig mulighed for at danne bro til og trække på anvendelige teorier inden for materialitetsteori. Teorier som jeg i kapitel 1 argumenterede for er med til at danne faghistorisk baggrund for den atmosfæriske vending. Således bliver min anvendelse af disse teorier ikke helt uden for en atmosfæreanalytisk kontekst, på trods af at deres videnskabelige projekter er forskellige<sup>52</sup>.

Med et perspektiv på lyd som materialitet kan antropologerne David Millers og Bruno Latours materialitetsteoretiske tanker omkring menneskets oplevelse af ting over tid anvendes. De to teoretikere repræsenterer grundlæggende to forskellige retninger inden for studiet af materialitet. Hvor Miller overordnet har en dialektisk tilgang til forholdet mellem mennesker og ting, ser Latour ting og mennesker som ligeværdige aktører eller entiteter i netværk (Miller 2010; Latour 1992). På trods af deres forskellige tilgange og øvrige uenighed i hvorvidt materialer har evnen til at ”handle på” mennesket, kan man i Millers tekst *Theories of Things* (2010) og Latours *Where are the Missing Masses? The Sociology of a Few Mundane Artifacts*

---

<sup>52</sup> Hvor materialitetsteoretikere generaliserende set undersøger, hvordan mennesker og ting indgår i netværk eller dialektiske relationer af påvirkning, undersøger atmosfæreteoretikere nærmere rummet eller samværet mellem mennesker og ting.



(1992) alligevel spore et fælles argument hos dem om, at materialer med tiden kan forekomme usynlige for mennesket. Miller siger hertil: *"The surprising conclusion is that objects are important, not because they are evident and physically constrain or enable, but quite the opposite. It is often precisely because we do not see them"* (Miller 2010:50). Han argumenterer hermed for, at ting kan opnå en ydmyghed (træde i baggrunden) gennem en dialektisk proces, hvor ting indgår i rutiner og mennesker ubevidst interagerer med dem (ibid.:53). I tråd med Miller argumenterer Latour her for, at mennesker ikke lægger mærke til ting, når de er *"carefully nested inside the scene"* gennem en rutinepræget omgang med dem (Latour 1992:161,167). Med en forståelse af lyd som en materialitet, og Miller og Latours kollektive argument om, at materialer over tid kan træde i baggrunden for menneskets bevidsthed, kan vi altså komme nærmere en forståelse af, hvordan Peter og Inge oplever at lyden af aircondition, ur, S-tog og generator med tiden synes at forsvinde. Gennem en proces over tid, hvor de har sanset de forskellige lyde i værelsets lydskab, er lydene vævet ind i deres levede liv og træder i baggrunden for deres perception. Gennem rutine er lydende kommet til at udgøre baggrundstæppet for deres liv indtil døden<sup>53</sup>.

På trods af at Peter og Inge oplever at gentagne lyde kan træde i baggrunden for deres bevidsthed, udtrykker Peter afsluttende at han ikke selv er herre over hvornår lydene af uret, aircondition og toget træder i baggrunden *"det kommer af sig selv"*, som han siger – med tiden. Ud fra denne viden, giver det mening at hørelse kan opfattes som en form for passiv sans, som mennesket ikke kan lukke ned for som fx synet (via øjenlåg) (jf. Ingold 2005c:277). Peter og Inge – og beboeren Anne, som ikke oplevede at besidde kontrollen over hvornår hendes dør var åben eller ej (jf. afsnit *"Vi har lige døren åben, så vi kan nyde det lidt"*) – synes at opleve denne afmagt. Med dette synes beboere (og overnattende pårørende) med en lukket dør ikke selv at være herrer over, hvilke lyde de hører hvornår og dermed hvilken stemning de bliver omhyllet af i nærværet af det at dø. Men de kan gøre modstand som fx ved at tænde fjernsyn eller radio – eller åbne døren.

### ***"Jeg går derned om lidt..."***

Stemningen af stilstand og stilhed på værelset fornemmede jeg selv under min tid på hospice, fx under mit besøg hos beboeren Gitte, som dagen inden hun skulle hjem fra hospice for at dø

---

<sup>53</sup> I tråd med dette beskriver atmosfæreteoretiker Ben Anderson, at atmosfære kan anskues som *"the background sense of life"* (Anderson 2009:78) og Tacchi argumenterer for, hvordan radiolyd konstituerer et baggrundstæppe i hjemmet hvorpå (i overført betydning) mennesket bevæger sig og lever deres daglige liv og væver sig ind i *"hverdagens tæppe"* som herigennem forsvinder fra vores bevidsthed (2002:244-245).

lå med gardinerne trukket for og generatoren brummende. Den dunkle belysning, en stilleliggende krop, et tikkende ur og en brummende generator. Det var som om tiden stod stille og luften var tåget (jf. afsnit *Når gardinerne trækkes for*) (F16). Lignende oplevelse udtrykte visse pårørende over for mig, når de talte om at være på besøg i den sidste fase af deres pårørendes (beboerens) liv.



*"Vi (søn og mand) har nu delt vores besøg op i vagter, så vi er her hver anden dag. Ellers er det for hårdt. Hendes krop ligger bare i sengen, men det er som om hun ikke er tilstede"* (David, søn).

*"I sidste uge sad han op og ordnede regnskab nede på værelset, men her hen over weekenden er det gået hurtigt ned ad bakke og jeg kan slet ikke kende ham mere.. Jeg går derned om lidt, men jeg kan ikke være der mere end et par timer. Det er for hårdt.."* (Birthe, kone).



David og Birthe oplever, at det at være på værelset i den sidste tid, kan være særlig hårdt. Generelt oplevede jeg, hvordan de fleste pårørende intensiverede deres tilstedeværelse op til døden – var på besøg i længere tidsintervaller og oftere overnattede her. David og Birthes udsagn udtrykker dilemmaet i gerne at ville være der for hhv. deres mor og mand, men at deres tilstedeværelse i samme rum som dem bliver sværere, jo mere præsent døden bliver. Hvordan pårørende befandt sig på hospice i den sidste tid var forskelligt. Nogle kunne komme i flok og tilbringe de sidste døgn sammen på værelset indtil døden indtraf. Nogle kunne sidde alene i timer på værelset med deres mand eller kones hånd i hånden og tale dæmpet eller bare være i stilhed. Andre pårørende søgte længere væk og kunne som Per, der skrev digtet om hospice-haren, gå jævnlige ture langs søen eller køre små ture i Måløv. Og andre igen søgte en mellemvej, hvor de bevægede sig frem og tilbage mellem værelset og hospices fællesrum. Dette var tilfældet med David og Birthe. Både deres udsagn ovenfor og konteksten for min indsamling af disse data udtrykker denne pointe. Da de fortæller mig ovenstående befinder vi os i dagligstuen i hhv. den grønne sofa, hvor jeg møder David siddende med en avis, og oppe ved det hvide spisebord, hvor Birthe sætter sig ved mig. De er begge trukket ud fra beboerstuen, er ikke taget hjem, men opholder sig på hospice. Mine feltnoter vidner hertil om, at David og hans stedfar spiste mange af deres måltider ude i spisestuen og at Birthe under sine daglige besøg kunne bevæge sig frem og tilbage mellem værelse og dagligstue med halve timers intervaller. Ved det hvide spisebord i dagligstuen fortæller hun mig, at hun og hendes mand (Hans) har været gift i 60 år og viser mig billeder af ham på sit kamera fra da lungekræften ikke havde taget så hårdt fat som nu. *"Det er bare nogle jeg har taget af mine*

gode minder”, siger hun. Jeg ser også billeder af hendes barnebarn Arthur og hun fortæller hvor livlig og glad en dreng han er. Efter vi har talt et kvarters tid siger hun:



*”Nå, nu vil jeg gå ned og kigge til ham og hvis han har lukkede øjne er det også fint”. Som jeg mærker det er hun lidt ængstelig ved at gå ned til værelset alene, fordi hun ikke ved hvad der venter hende. Jeg siger: ”Du må sige hvis du har brug for at nogen går med dig derned”, og tænker at jeg kan bede en sygeplejerske om hjælp. ”Vil du det.. det synes jeg ville være dejligt hvis du vil det”, siger hun. Jeg bliver overrasket over den tillid hun viser mig kort efter vi har mødtes første gang, men vil gerne hjælpe hende og tænker det også som en mulighed for mig at opleve det uvisse. Vi går langsomt ned mod værelset (A) (S4). På vejen stopper Birthe mig ved nichen og siger, at jeg ikke skal være bange, hvis jeg synes det lyder som om han ikke kan få luft. Det kan godt være lidt ubehageligt siger hun. Døren til værelset står halvt åbent. Birthe går først ind. Hans ligger i sengen, men ser ud som om han er på vej ud af den. Hans ben stikker ud i sengegærdets mellemrum og han ser ud til at forsøge at hive sig op at sidde med sine spinkle arme. Hans ilt-slange er røget ud af næsen. Han ligger i hvidt undertøj og dynen er puffet til side. Han ser skræmt ud i øjnene og hiver efter vejret. Han er skaldet og hans hud slår folder i ansigtet og på kroppen pga. det manglende fedt og de svindende muskler, og man kan se hans knogler tydeligt gennem huden på hans tynde arme og ben.”*



Birthes og min bevægelse i hospices arkitektoniske opbygning fra dagligstuen og ned til værelset udtrykker et tydeligt stemningsskift fra samtalen om Hans’ gode dage og Birthes barnebarn oppe i dagligstuen omringet af friske blomster og levende lys og til at se Hans ligge med iltslange og i hvidt institutionsundertøj, forkrampet, spinkel og forvirret med et angstfyldt blik i øjnene og en besværet vejtrækning. I relation til hospicearkitekturens idé om at opbygge hospicer med øje for en vekslen mellem offentlige og private rum, synes fortolkningen af dette på Hospice Søndergård at skabe et mulighedsrum for pårørende til at sætte forskellige betoning i for- og baggrunden for deres sansning og opleve et pusterum fra en evt. trykket stemning på værelset og den evige nærhed af uforudsigelighed og det at dø. At Birthe udtrykker en bekymring om, at Hans kan have lukkede øjne når hun kommer ned på værelset (underforstået at han kan være død), at det ville være dejligt at jeg fulgte hende og at det kan være lidt ubehageligt at høre når Hans ikke kan få vejret, vidner om, at overgange mellem stemningerne kan synes svære og som noget der skal overvindes. Her synes hospices opbygning med én samlende gang og særligt med placeringen af to nicher på beboergangens to midter i praksis at skabe et mulighedsrum for Birthe og mig ift. at akklimatisere på vores vej fra dagligstue og til værelset.

Antropologerne Eva Gulløv og Susanne Højlund har i deres studie af børn i institutionelle rum beskrevet, hvordan bestemte rum indbyder til bestemte typer af aktiviteter i relation til hinanden, som fx legepladsen, computerrummet og dukkehjørnet (2003:139). Med denne idé kan man forstå, hvordan den samlende gang på hospice muliggør, at Birthe og jeg uden forhindringer eller omveje kan bevæge os fra det offentlige og åbne rum med kaffedrikning og samtale omkring familie og gode minder, til det mere private og afgrænsede med iltmaskiner, institutionsundertøj og nutid. På gangen befinder Birthe og jeg os på sin vis i et (stemnings)rum mellem hjem og institution, lethed og tyngde, liv og død. Jo tættere vi kommer på værelset og jo længere vi bevæger os væk fra dagligstuens liv desto mere omhandler vores samtale Hans' døende tilstand fremfor dengang han levede stærkere. Gangen skaber her en form for "mellemrum", hvor vi kan bevæge os fra en stemning til en anden. Med vores kropslige tilstedeværelse heri udgør gangen rammer for et såvel fysisk rum som et stemningsrum for opblødning af dikotomierne. At Birthe hertil stopper op ved gangens niche på vejen, og forbereder mig – og hende selv – på det vi skal til at opleve, vidner yderligere om, hvordan hospices gang-opbygning ikke blot former et mellemrum mellem de fysiske rum og stemningerne, men ligeledes et mellemrum i mellemrummet mellem disse, som yderligere afhjælper den udfordring Birthe oplever det er at bevæge sig fra dagligstuen til værelset.

## KAPITEL 5: Om vibrationer og stoflighed

I dette afsluttende analysekapitel undersøger jeg hospices indretning nærmere, gennem et fokuseret blik på beboeres og pårørendes oplevelser af hospices farver og lys. De to elementer er trådt særligt frem i mine empiriske data om oplevelser af indretningen på hospice og er samtidig to af de primære elementer, som hospices indvendige æstetiske udtryk har taget form ud fra, ifølge indretningsdesigneren bag (jf. afsnit *Fysiske omgivelser*). Et fokus på farver og lys tillader herved en beskrivelse af beboeres og pårørendes oplevelser af deres omgivelser i relation til tankerne bag hospice indretning. I forlængelse af specialets intention om at udfolde antropologiens viden om det sociale stoflighed og at kvalificere analysen af stemningsrum på Hospice Søndergård som helhed, anvendes analysen samtidig til at opnå en nærmere forståelse for materialers udstrækning. Med dette er kapitlets teoretiske tyngde en anelse større end de foregående analysers.

De ovenstående to analysekapitler har antydnet bevægelsers grundlæggende betydning for beboere og pårørendes oplevelser af det at dø på hospice. I tråd med dette argumenterer jeg for, hvordan udstrålingen fra farver og lys som beboere og pårørende sanser, kan begribes som en form for vibration afhængig af deres særlige stoflighed. En stoflighed og vibration der kan danne grundlag for stemninger af både ro og uro, irritation, intimitet og samvær i dødens nærhed. Det er hermed intentionen at kapitlet skal guide læseren nærmere ind i fornemmelsen af og teksten i stemningsrummene om det at dø, samtidig med at forme en nærmere forståelse for det atmosfæriske samvær mellem fysiske omgivelser og beboere og pårørende på Hospice Søndergård.

### Farver

Når man træder ind på hospice bliver man mødt af et væld af farver i husets indretning – stole, slumretæpper, reoler, mapper, vaser, kopper, puder, duge, servietter, sæbedispensere, blomster, fyrfadsstager, malerier, landskabsfotografier, patchworktæpper på vægge og små papirs-sommerfugle på troldegrene og servietdispensere. Ud fra ideer om farvers helende effekt er særligt grøn og violet valgt som fremtrædende gennemgående farver. Den grønne og violette farve er skiftevis anvendt som skriftfarve til hospices temasang (Benny Andersens *Aftentur med Rosalina*), som står skrevet på en hærdet glasplade ophængt på væggen ind til spisestuen i hospices indgangsparti<sup>54</sup> (F25). Den grønne farve ses fx på væggen bag buffeten i

---

<sup>54</sup> I tråd med hospice fokus på hjemlighed, har indretningsdesigneren fra sangen udvalgt 14 citater til at benævne de 14 boliger ud over deres mere institutionelle benævnelse - et bogstav fra A-N. Citaterne er fx "Opslugt af en sky",

spisestuen, på sofaen i dagligstuen, på kopper, servietter, duge, lysestager, samt sæbedispensere som er placeret i de fleste rum på hospice. Nuancer af den violette farve ses fx på en lænestol i dagligstuen, på endevæggene i computerrummet, hospicechefens- og afdelingssygeplejerskens individuelle kontorer, på servietter, bakker, lysestager og en bænk i indgangspartiet. Til forskel fra de institutionelle hvide kitler man kan opleve på hospitaler, er personalets uniformer designet således, at de kvindelige sygeplejersker bærer lyse violette tunikaer eller mørke violette polo t-shirts – afhængig af om man er sygeplejerske (lys violet) eller administrativ medarbejder/frivillig (mørk violet) – og det mandlige personale ens mørkegrønne polo-shirts (F26). Farvekontrasterne var således kontinuerlige på hospice og på lignende måde som hospices ydre omgivelser og rumlige opbygning kilde til bevægelse og forandring, gennem skift i nuancer.

Beboeres og pårørendes indledende oplevelser af farverne var forskellige. Når pårørende besøgte hospice for første gang omtalte nogle ikke farverne, men gik mere stille og observerende rundt på hospice. Andre kunne omtale dem når en sygeplejerske viste dem rundt på hospice enten inden indlæggelse eller efter, når de havde omstillet og indstillet sig mere på at være tilstede på et hospice. Her kunne de udtrykke: *”Sikke nogle livlige farver”* og *”Den ro og udsmykning der er her mangler altså på sygehuset”*. Denne begejstring og forundring kan fx ses i konteksten af den ofte nærtstående overgang fra længere hospitalsforløb, hvor omgivelserne ifølge flere af mine informanter i højere grad end på hospice havde emmet af uudsmykkede vægge, kitler, stålflader, linoleumsgulve og udsigt til en stillestående himmel. Omgivelser som Pernille Weiss Terkildsen ligeledes bemærker i sit antropologiske studie af en hospitalsafdeling (2004:53-66). Nedenstående feltnote pointerer nogle beboeres og pårørendes negative oplevelser med hospitalsindretning og -opbygning ift. hospices.



*”Vi snakker også om hvordan Anne (beboer) har ligget på Herlev i en måned og hvor dødsygt det var at gå frem og tilbage på gangen. Udsigten var god, men så var der vist heller ikke andet. Else (pårørende): ”Nej, så er det sjovere at gå rundt her”. Anne: ”Ja, bestemt og også at man kan gå ud. På hospitalet var jeg jo på 22. etage. Og jeg lå på en tremandsstue i midten, hvor dem jeg lå imellem havde trukket gardinerne for. Så så kunne jeg bare ligge og stirre ind i sådan en gul væg hele dagen. Det var til at blive bims af.”*



---

*”Solen gaber” og ”Sommeren ender”, der alle står fremhævet med grønt og enkeltvis er anført på en glasplade uden for hver bolig (jf. F15).*

Annes og Elses udsagn underbygger foregående argumenter om betydningen af en tilgængelighed til landskabet uden for hospice og gardinets afskærmende funktion (jf. kap. 3), og kan vidne om betydningen af tidligere erfaringer for menneskets oplevelse af nutiden (jf. Bruner 1986). Jeg oplevede flere beboere have samme begejstrede reaktion som pårørende under et indledende besøg, mens andre var mere stillestående og observerende, angiveligt mærket af konteksten af at skulle på hospice eller *"endestationen"*. Noget flere beboere og pårørende kaldte hospice, når jeg bad dem beskrive stedet med egne ord. Havde en beboer været forhindret i et indledende besøg, fx pga. manglende kræfter eller at tiden fra pladstilbud til indflytning havde været for kort, skete deres første møde med farverne og hospice ofte på en bårøkørsel fra ambulance til værelse. Flere af de beboere der var ankommet til hospice sådan og endnu ikke havde haft kræfter til at komme uden for deres bolig, udtrykte over for mig at de ikke viste, hvordan der så ud på hospice uden for deres værelse. En oplevelse som kan forstås i konteksten af, en sanselige kraftløshed og overvældelse af situationen, og at de ved ankomsten kunne have været begrænset i at bemærke farvestrukturen og kontrasterne i fællesrummene, i kraft af deres visuelle udsyn fra et horisontalt perspektiv med kig op i loftet, forskelligt fra de pårørendes vertikale<sup>55</sup>.

Efter denne overordnede introduktion til beboere og pårørendes indledende oplevelser af farverne på hospice, tager følgende analyser et nærmere kig herpå. Først argumenterer jeg for hvordan nogle pårørende oplever at hospices farveopbygning stemmer dem med en følelse af ro og dernæst argumenterer jeg for hvordan nogle beboere oplevede at blive stemt af liv gennem farverne individuelt. Som et forsøg på at udvide antropologiens viden om det sociale stoflighed, argumenterer jeg særligt med sidstnævnte analyse for en dybere forståelse af farvers udstråling, som en form for vibration.

### ***"Det gør at man kan slappe af og føle sine egne følelser ud.."***

Flere beboere og pårørende udtrykte at farverne på hospice ikke lige var dem, at de var mange og skrappe, og ikke var nogen de selv ville have valgt. Alligevel oplevede flere, at de *"passede godt ind på hospice"*. En af de pårørende som udtrykte størst refleksion over denne fornemmelse var Ditte, datter til beboeren Tone på stue G, som var en af de beboere der oplevede liv med bevægelsen fra toget i landskabet (jf. afsnit *"Man vil gerne føles sig så tæt på*

---

<sup>55</sup> På Sankt Lukas Hospice i Hellerup er installeret loftkunst i dæmpede pastelfarver i ankomstgangen til hospice og lyset placeret på vægsideerne, således at det første der møder patienten (på dette hospice kaldes døende ikke beboere) ikke er skarpt lys fra lysstofrør. Hospicechefen her lod mig under et komparativt feltarbejdsbesøg vide, at dette netop var installeret pga. patientens ankomstsituation liggende på en bære.

livet og det gør man her"). I starten af februar afholdte jeg et interview med hende i dagligstuens grønne sofa. Jeg havde forberedt hende på at det kunne vare en times tid, men efter 2 ½ time sad vi stadig i sofaen og talte. Med Dittes faglige baggrund som scenograf og uddannelse indenfor Feng Shui<sup>56</sup> udtrykte hun et engagement og en interesse i mit studie af omgivelserne på hospice. Og med vores kontinuerlige kontakt over hende og moderens ca. to måneders ophold på hospice, spillede Ditte i retrospekt en betydelig rolle for mit fokusskifte fra beboelse til det sociale stoflighed. Jeg spørger til hendes oplevelse af farverne på hospice.



*"De prøver at holde det i den samme farveskala. De kører det der grøn og lilla tema.. du kan se det på det lysegrønne forklæde og den lilla bluse og dækservietter og møbler, hvor de prøver at holde en systematik. Og det synes jeg fungerer. Altså det er ikke lige mine farver på den måde, men jeg kan godt lide at de holder en kontinuitet, sådan så de ikke bare lige siger "Hov, skal vi ikke lige tage en pink pude ind eller ej, den blå er da også fed, ikk". Fordi så er det at det begynder at sejle. Så det giver sådan en fasthed og noget stramt og det gør, at man kan slappe af og føle sine egne følelser ud, når det andet ikke larmer."*



Dittes udsagn vidner om, at hun oplever en kontinuitet i hospices farveopbygning som stemmer hende med en beroligelse og tryghed, idét farverne ikke "larmer" og dermed giver plads til at hendes følelser kan "føles ud". Følelser som på hospice angiveligt er forbundet til det bl.a. at være datter til en mor med kvalme, smerter og tiltagende forvirring samt frustration over at miste kontrol. På trods af at det ikke er "hendes farver" oplever Ditte ikke at farverne forstyrrer. I stedet giver de for hende mening på hospice og muliggør en følelse af afslapning og ro til at forholde sig til dødens nærhed. Med den fænomenologiinspirerede arkitekt Peter Zumthor kan man komme en forståelse af Dittes oplevelse af sine omgivelser nærmere. I Zumthors bog "Atmospheres" argumenterer han overordnet for, hvordan arkitekter i en designproces bør tage udgangspunkt i menneskets sansning og have atmosfære for øje som en arkitektonisk kvalitet (2003). Og gennem en argumentation for hvordan fx materialer, lyd, temperatur og lys er betydningsfulde elementer i skabelsen af atmosfære, behandler Zumthor hvordan elementerne kan bevæge mennesket via dets dechifring af elementerne (ibid.:16-17). "So what moved me? Everything. The things themselves, the people, the air, noises, sound, colours, material presences, textures, forms too – forms I can appreciate."

---

<sup>56</sup> Feng Shui er en filosofisk teori om indretning og arkitektur, som udspringer af ideen om, at mennesket bliver påvirket af omgivelser og universets energier, som enten kan enten være gavnlige eller skadelige. Anvendt Feng Shui har her til formål at skabe et harmonisk samspil mellem mennesker og deres omgivelser (Mak & Ng 2005).



*Forms I can try to decipher.*" (ibid.:17). Med Zumthors argument om, at mennesker afkoder sine omgivelser kan man forstå, hvordan Ditte oplever ro ved hospices overordnede farveindretning. Kontinuiteten i disse her bevirker, at hun ikke skal bruge unødigt energi på at afkode farverne, men forstår ideen bag og finder ro med den overordnede farveindretning. Det giver hende mulighed for at "føle sine egne følelser ud". På et empirisk plan får Ditte med farvestrukturen hjælp til at sortere og afkode sine sanseindtryk – en sidegevinst som indretningsdesigneren bag ikke bevidst havde søgt med sit valg af hospices farvestruktur. Strukturen er valgt ud fra ideen om farvers helende effekt. På et teoretisk plan kvalificerer Zumthors idé – om at det der bevæger ham ved elementerne er hans dechifrering af dem – herudover Böhmes idé om, hvordan mennesker og materialer indgår i et atmosfærisk stemmende samvær gennem deres udstrækning (jf. afsnit *At nyde udsigten*). Dette samvær og måden det kan bevæge mennesket på, beror, ifølge Zumthors egen erfaring og min fortolkning af Dittes oplevelse af farvestrukturen på hospice, på en afkodning af sanseindtryk. En kvalificering som herved synes at kunne udvide antropologiens viden om det sociales stoflighed.

For andre pårørende end Ditte var oplevelsen af hospices farver anderledes og i nogle tilfælde ikke noget der blev lagt mærke til.



*"Mens vi spiser fortæller Lea (pårørende), at hun slet ikke lagde mærke til farverne første gang hun var her. Der var det mere husets opbygning med et ottetal og rummenes fordeling hun lagde mærke til og synes var spændende. Hun siger dog at hendes søn lagde meget mærke til farverne. De andre om bordet nævner også farverne som noget de lagde mærke til. Lene (sygeplejerske) siger, at hun synes de var noget skrappe i starten, da hun var herude og se huset inden de åbnede. Men nu synes hun at de er fine. Susan (frivillig) siger også, at det var farverne hun synes var så pænt ved stedet."*



At Lea ikke oplevede at lægge mærke til farverne ved hendes første besøg kan, i tråd med Dittes oplevelse af ro ved farvernes kontinuitet på hospice, bunde i at farvestrukturen på hospice er så harmoniseret at den giver Lea ro til at være pårørende til en døende beboere på hospice – tynget af det at være ankommet til "endestationen". Men hendes oplevelse kan også begribes ud fra tidligere anvendte teorier i specialets analyse om for- og backgrounding af sanseindtryk (jf. Tacchi 2002; Miller 2010; Latour 1992). At Lea ikke oplevede at lægge mærke til farverne ved hendes første besøg og at Lene som sygeplejerske med tiden oplever farverne gå fra skrappe til fine, kan i dette perspektiv vidne om, hvordan det gennemgående udtryk i

farveindretningen bevirker, at farver træder i baggrunden for Leas og Lenes bevidsthed blot med forskelligt tidsinterval, afhængigt af deres øvrige fokus og formål på hospice. At Lene er sygeplejerske og Lea er pårørende. Husker vi tilbage på det tidligere argument om, at visse auditive sansninger af fx udsugning, toget og uret kunne træde i hhv. for- eller baggrunden for nogle beboeres bevidsthed, kan man her tolke, hvordan farver såvel som lyde kan opleves forskelligt fra person til person og over tid (jf. afsnit *"Jeg ved godt at man ikke hører aircondition ellers men det gjorde jeg"*)<sup>57</sup>.

Med ovenstående argumenter kan man samlet forstå Dittes og Leas oplevelser og afkodninger af farveopbygningen på hospice, som et udtryk for et atmosfærisk samvær mellem farverne og dem, der skaber mulighed for, at de betones af ro og plads til at *"føle sine egne følelser ud"* i dødens nærhed, på trods af at farverne individuelt ikke nødvendigvis falder i deres personlige smag. Der fandtes dog også beboere og pårørende der i mindre grad oplevede en farvestruktur på hospice, men nærmere forholdte sig til farverne hver for sig. Et fokus følgende afsnit undersøger nærmere.

### **Farvernes liv**

Jeg møder beboeren Mads i indgangspartiet på hans anden eftermiddag på hospice. Han kan endnu bevæge sig rundt mellem korte afstande uden støtteredskaber. Tidligere på dagen har jeg overværet velkomstsamtalen mellem ham, hans kone Mia, lægen Vagn og sygeplejersken Lene. Mads og Mia fortæller her, hvordan Mads efter et arbejdsliv i engrosbranchen er pensioneret og har levet hjemme med Mia i deres villahus. Men idet Mads er begyndt at blive kognitivt konfus og usikker på benene, som følge af kræft der har spredt sig til hjernen og store dele af de indre organer, er Mia blevet for urolig for at passe ham hjemme.



*"Mads trisser frem og tilbage ude i indgangspartiet. Mia er vist taget hjem for at sove. Han ser lidt forvirret ud og taler om, at der er meget bevægelse i huset. Efter at han er gået lidt frem og tilbage mens vi snakker, sætter han sig ned på den lilla bænk ved receptionen og jeg sætter mig med. Jeg mærker varmen fra solens stråler gennem vinduet bag os. Mads' arme og ben synes at falde til ro (hans kropssprog bliver i det hele taget mere roligt) og han fortæller, at han godt kan lide de malerier der er i receptionen og de stærke farver. "De er en del af livet", siger han med et smil på læben." (F27)*



---

<sup>57</sup> Det underbygger mit argument her, at den informantgruppe der mindst italesatte farverne på hospice var personalet. Måske fordi de havde tilegnet sig de fysiske omgivelser over længere tid end beboere og pårørende (jf. gennemsnitsligt ophold på 19 dage) og derfor havde større chance for at opleve farverne træde i baggrunden.

Denne feltnote beskriver, hvordan Mads oplever bevægelserne i huset som forvirrende. Der er mange indtryk at forholde sig til uden for værelset og i kraft af hans kognitive forstyrrelse og nylige ankomst til hospice har han svært ved at finde sin plads i det hele. Da vi sætter os ned falder der en anden ro over Mads i hans krop og han fokuserer sit blik på de farvestrålende malerier bag receptionsskranken. Mads udtrykker at synes om maleriernes stærke farver og at de er *"en del af livet"*. Hans orientering omkring liv kan vidne om en bagvedliggende erkendelse af hans bevægelse mod døden og en refleksion over livet som helhed. Men i stedet for at virke trist og tungsindig får han et smil på læben mens vi taler. Lignende opstemmende følelse af farverne udtrykte beboeren Tone en eftermiddag hun viste mig rundt på hospice; *"Man kan også fornemme noget liv her med farverne"*.

For at forstå hvordan farverne kan fremme en fornemmelse af liv, bliver det, i perspektivet af en taktil fænomenologi og ideen om multisensorisme, nødvendigt at have en forståelse for hvad farver er og hvordan mennesker sanser dem. En forståelse kan findes med en iagttagelse fra den græske filosof Aristoteles, som særligt beskæftigede sig med forandringens og bevægelsens natur (jf. Holm 1999:59). Som beskrevet i en foredragstekst af arkitekt Carl Petersens (1924), anså Aristoteles farver som blanding af lys og mørke i forskellige grader. Petersen skriver: *"Det at man ikke kan se en genstand tydeligt som holdes tæt til øjet, var for ham (Aristoteles) bevis på, at der må være en vis mængde luft mellem genstanden og øjet før mørket er overvundet af lyset"* (ibid.:1). Socialantropolog Mikkel Bille og arkæolog Tim Sørensen uddyber denne tanke nærmere: *"For at kunne se verden må den være oplyst. Men den skal ikke være så oplyst eller så mørk, at vi ikke kan adskille genstandens former fra hinanden. Tingenes fremtræden i verden er således bestemt ud fra måden lyset falder på, med hvilken intensitet og glød"* (Bille & Sørensen 2012b:99-100)<sup>58</sup>. Med Aristoteles idé og Bille og Sørensens argument om, at verden og farver fremtræder på en bestemt måde for mennesket gennem måden lyset falder på, kan vi anskue farver som noget mennesket ikke kan sanse i sig selv. Derimod er det genskæret fra lyset der oplyser farverne som mennesket sanser (S5). Menneskets perception af farver forstås herved som et produkt af en sansning af genskær (lys). Med dette argument in mente kan man forstå, hvordan Mads og Tone oplever at fornemme liv gennem farverne på hospice. De studerer begge farverne på afstand i eftermiddagens lys, og med deres visuelle sansning af genskæret fra farverne (som disses udstråling), kommer Mads og Tone i et atmosfæreperspektiv til at befinde sig i centrum for et stemningsrum, der betoner dem. Herunder viser hospices arkitektoniske opbygning i

---

<sup>58</sup> I relation hertil beskriver psykolog med fokus på menneskets visuelle perception James Gibson; *"Light carries the information for perception"* (i Ingold 2005c:262).

panoramavinduer sig ikke blot betydningsfuld for beboere og pårørendes oplevelse af liv og bevægelse indtil døden (som vist i kap. 3), men også betydningsfuld ift. at danne muligheder og begrænsninger for måden og mængden lyset falder på farverne, og dermed hvilken fremtrædelse de får for beboere og pårørendes sanser – hvordan de mødes og skaber stemningsrum om det at dø.

På denne måde kunne farverne på hospice hver for sig virke positivt distraherende for nogen i modsætning til andres oplevelse af farvestrukturens rolighedsskabende effekt. Tone og Mads synes at blive stemt af liv og navigeret væk fra tyngden af dødens nærhed, nærmere end at få mulighed for at *"føle deres følelser ud"*. Andre beboere udtrykte til forskel fra Tone og Mads ikke at fornemme liv gennem farverne men nærmere, at de var hidsige og lidt for moderne, som Bente der godt kunne have tænkt sig, at nogle af farverne var lidt mindre *"Fætter BR-agtige"* og mere støvede. *"Jo mere støvet og blandede farverne er, jo mere hjemligt synes jeg faktisk det er. Prøv at tænke på hvor mange biblioteker og kommuner, der har den der blå.. (henviser til et maleri i dagligstuen med en dyb blå farve)"*. Bente her blev nærmere stemt af institutionalitet ved nogle af hospices farver end liv. Hermed understreger hun i relation til Tone og Mads ikke blot individualiteten i menneskers oplevelser og erfaringer, men ligeledes hvordan mennesker har forskellige smagspræferencer. Faktorer der giver en grundlæggende forståelse af stemningsrum som individ forankret, og som samtidig determinerer hospices intention om generelt at fremme hjemlighed i institutionelle rammer som utopisk. De fysiske omgivelser her vil grundlæggende favne nogle beboere og pårørende mere efter hensigten end andre, og tillade nogle at fornemme "hjemlighed" mere end andre.

Med ideen om at stemningsrum altid er individuelle bliver det interessant, hvorfor både Mads og Tone får en fornemmelse af liv og ro i mødet med farverne. For nærmere at forstå dette, kan discjockey og ph.d. i filosofi Steve Goodmans idé om lydlig vibrationers magt inddrages (2012). Med empirisk baggrund i hvordan lyde af og i krig kan stemme soldater, udvikler Goodman en teori om, hvordan lydlig vibrationer ikke kun er bevægelser i fysisk forstand, men har evnen til at stemme mennesker. *"If affect describes the ability of one entity to change another from a distance, then here the mode of affection will be understood as vibrational."* (Goodman 2012:71). Kombinerer man Goodmans teori om vibrationers magt med ideen om materialers udstrækning, kan man begribe materialers udstråling som en form for vibration, der strækker sig ud over materialets fysiske form og som har evnen til at stemme en anden

entitet (i dette tilfælde mennesker) på afstand<sup>59</sup>. Ud fra en forståelse af lys og lyd, som udtryk for materialers udstråling udgjort af vibrationer, kan man nærmere forstå hvordan genskæret fra farverne på hospice kan stemme beboere og pårørende, samt kvalificere det tidligere argument om, hvordan lyden fra klaveret i dagligstuen kunne stemme beboere og pårørende på værelser (jf. afsnit *"Vi har lige døren åben, så vi kan nyde det lidt"*). Med Goodmans idé om vibrationers magt kan man forstå, hvordan farverne på hospice netop betoner Mads og Tone med en oplevelse af liv og lethed. Der sker en "ophvirvning" i deres oplevelse af at være på hospice og af at være døende. Vibrationerne i lyd og lys kan hvirvle op, ryste og rokke ved den tyngde, stilhed, stilstand og afslutning som er forbundet med det at dø. Og på den måde giver hospices farveindretning Tone og Mads mulighed for med deres sansning at befinde sig i et stemningsrum af liv og død som opløser dikotomien herimellem. Fint i tråd med hospices filosofi om *"at tilføre mere liv til de dage der er"* (jf. afsnit *Beboere, pårørende og personale*). Analysen udvider her en forståelse for, hvordan hospice kan tilføre mere liv i livet indtil døden, som går ud over feltens egen bevidsthed om, hvordan de gør dette gennem palliativ praksis.

I lyset af en søgen efter at udvide antropologiens forståelse af det sociale stoflighed, tager følgende afsnit udgangspunkt i de beboere og pårørende, som syntes at opleve en "ophvirvlen" gennem deres atmosfæriske samvær med lys.

## Lys



*"Jeg sætter mig ind i stuen for at observere rummet. Der står fire levende fyrfadslys og blafrer. To på sofabordet og to på kommoden ovre ved klaveret. De to standerlamper på hver side af sofaen er tændt. Den venstre lidt mere afdæmpet end den højre. Jeg hører for første gang lyden af udsugning i stuen. Den samme som jeg lagde mærke til, da jeg sov nede på det beige gæsteværelse i torsdags. Derudover lyder der et klik fra kaffemaskinen ved siden af sofaen med nogle minutters mellemrum. Den lyd har jeg tidligere tænkt kom fra standerlamperne, men det virker ikke sådan i dag. Personalet som normalt sidder i receptionen er her ikke i dag, så der er ingen telefon der ringer her. Den er nok blevet omstillet. Pedellen er her heller ikke, så der er ingen fløjten i gangene. Kun lyden af to sygeplejersker, som roligt henter morgenmad til beboere og fragter bakker med tømte tallerkener ud i køkkenet. Som køkkendøren åbnes*

---

<sup>59</sup> Med Goodmans overordnede fokus på mennesker og materialer som ligeværdige entiteter, kan man forstå hvordan han positionerer sig inden for aktør-netværk teori, hvor mennesker og objekter anses for ligeværdige aktører (Jensen 2003:7). Overfladisk kan man her tolke Goodman til at placere sig mellem Latour's netværksorienterede idé om at entiteter (som *punktualiseringer* i netværk) kan yde agens på mennesker og Millers idé om at mennesker og materialer indgår i dialektiske relationer af påvirkning (jf. Latour 1992:157-159; Miller 2010:59-60) - alt sammen i tråd med atmosfærens overordnede præmis om at opbyrde dikotomien mellem subjekt og objekt (jf. Böhme 1993:114).

*kan jeg høre at kokken holder fest ude i køkkenet; "War.. What is it good for.. absolutely nothing!" lyder det højt fra højttalerne derude<sup>60</sup>. Mens jeg sidder i stuen brænder et af de to fyrfadslys på sofabordet ud og osen stiger op. Gad vide hvor længe brændetiden på dem er ift. hvornår de så blev tændt. Jeg har i øvrigt aldrig set nogen puste levende lys ud her, med mindre det er et af de lys der bliver sat på klaveret ved dødsfald."*



Som ovenstående feltnote belyser, var en af de mest fremtrædende og konstante bevægelser jeg bemærkede på hospice det naturlige, det kunstige og det levende lys. Som et resultat af hospices arkitektoniske opbygning strømmede det naturlige lys fra solen dagligt ind gennem hospices mange glasfacader og affødte bølgende skygger på gulve og vægge (F28). På værelserne gav solens lys uden for de blottede panoramavinduer adgang til at se søen, træer, hospiceharen og toget. Når mørket faldt på eller de blomstrede gulv-til-loft gardiner var trukket for, blev værelserne sparsomt oplyst af kunstigt som levende lys via fx fladskærms-tv'et – med programmer som beboerne lige så ofte fulgte aktivt med i, som at det havde funktion af at danne distraherende lyd- og lysbaggrund i rummet – stearinlys i små farvede eller klare stager, den hvide bordlampe med metal fod på sengebordet eller standerlampen på gulvet i samme design, somme tider lyset på badeværelset og/eller de to justerbare lysstofrør i værelsets loft.

Ude i hospices offentlige rum var gangen prydet med aflange lysstofrør med kunstigt lys justeret gennem en censor, således at det kunstige lys hhv. hævede og sænkede sig i en blid overgang, når der var bevægelse på gangene. I dagtimerne, hvor det naturlige sollys strømmede ind, var bevægelsen svær at bemærke, men om aftenen og natten når solen var gået ned, trådte den særligt frem (F29). Hertil brændte levende lys rundt om på hospice, som en konstant kilde til bevægelse og sanseindtryk. Pejsen i indgangspartiet var somme tider tændt og sendte en varme i temperatur og lys ud i rummet (F30). Og levende stearin- eller bloklys brændte kontinuerligt i små og store stager overalt på hospice – der var dem i små grønne- og lillafarvede glasstager i boligerne, stuen, personalerummet, spisestuen og mellem de dobbelte skydedøre (samt spa-rummet under brug). Der var den store gulvfakkel i indgangspartiet med de fem bloklys, som med undtagelse af få dagtimer og natten, brændte konstant alle dage uafhængigt af vejret uden for (F28). Og der var stearinlysene på flyglet –

---

<sup>60</sup> Teksten stammer fra Edwin Starr's sang "War" (hør evt. <http://www.youtube.com/watch?v=-dKAX7Jp8wo>)

”dødslysene” som sygeplejersker kunne kalde dem – i de klare kupler af glas, som personale eller pårørende symbolsk tændte ved hvert dødsfald på hospice<sup>61</sup> (F31).

### **”Vi har aldrig lyset fra loftet tændt inde på værelset”**

Beboere og pårørende kunne opleve at blive stemt forskelligt af hhv. det naturlige, det levende og det kunstige lys. Idet tilgængeligheden og sansningen af det naturlige lys inde på hospice afhæng mere af hospices geografiske placering og arkitektoniske opbygning end dets indretning, behandler min analyse af beboere og pårørendes sansning af lys her primært det kunstige og det levende. Mens nogle beboere og pårørende ikke havde lagt mærke til det kunstige lys på gangen justeret af sensorer, var det for andre en kilde til irritation og uro. ”En ting der dog er irriterende er om aftenen når jeg ligger i min seng og kan se lyset gå op og ned ude på gangen.. det gør mig lidt urolig”, sagde beboeren Ulla en dag. Hvor sensorerne gjorde det nemmere for personale og beboere frit at bevæge sig rundt i de fysiske rammer, uden at skulle fumle sin vej hen til kontakter med hænder fyldt af fx medicin, mad eller hjælpemidler, blev dette institutionelle hensyn en forstyrrelse for nogle overnattende. Min nedenstående feltnote fra en nat i maj, hvor jeg overnattede alene på værelse N, vidner om min egen oplevelse heraf.




”Jeg vågner kl. 3.10 af lyden af Kirsten og Lise (sygeplejersker) som går ind til Kasper ved siden af for at suge sekret op fra hans lunger. Lyset fra gangen tændes ved deres bevægelse. Jeg ved egentlig ikke hvad der forstyrrede min søvn mest (lys eller lyd). Lyset når at slukke mens de er derinde og tænder igen da de kommer ud ca. 6 minutter efter. Jeg kan mærke jeg er lidt forvirret over at sove et nyt sted og lydene og bevægelserne her”.




Hvor jeg og sandsynligvis Ulla selv ville tænde og slukke det kunstige lys manuelt i vores hjem, sker dette automatisk på gangen ved bevægelser, som er genereret af den institutionelle praksis på hospice. Ullas og min oplevelse af det sensorjusterede kunstige lys på hospice, som noget der forvirrer og skaber uro, vidner her om begrænsningerne for ambitionen om at skabe hjemlighed på hospice som institution. Samme begrænsning kan ses udtrykt i den pårørende Milles oplevelse af det manuelt betjente kunstige lys på hendes mors værelse:

---

<sup>61</sup> Denne symbolske tilstedeværelse og rituelle håndtering af døden ses ligeledes på andre hospices (jf. Bihl-Nielsen 2011:66-67) og ses ledsaget af levende blomster på Hospice Søndergård, i kapeller og til kirkelige begravelser (jf. Boesen 2006:79-84).




*"Vi har aldrig lyset fra loftet tændt inde på værelset.. det kan godt blive sådan lidt klinisk. Jeg har købt nogle forskellige lamper i IKEA, som altid står tændt inde på min mors værelse og så har vi ofte tv-pejsen til at køre på fjernsynet for at give lidt liv."*



Udover en pointe om oplevelsen af hospice som et sted overordnet mellem institution og hjem, vidner Milles beskrivelse om, at det ikke kun er sensorjusteringen af det kunstige lys som kan vække en negativ følelse, men det kunstige lys i det hele taget. På samme måde som beboere kunne søge at nedtone lyden af udsugning og generatoren til luftmadrassen ved at tænde radio eller fjernsyn, forsøger Mille her at undsige sig hospices institutionelle sanseindtryk og den kliniske oplevelse hun får af det kunstige lys fra lysstofrørene på værelset. Hun har indkøbt (hvad jeg talte til syv) bordlamper i IKEA og tænder for tv-pejsen på tv'et, i et forsøg på at "give liv" til værelset (F32). Den franske filosof Gaston Bachelard kan kaste lys på Milles oplevelse af det kunstige lys på hospice. I sin bog *Lysets Flamme* (1996 [1961]) fremlægger Bachelard filosofiske refleksioner om det levende lys' væsen ud fra hans (deltager)observationer<sup>62</sup> af det levende lys og dets egenskaber – et metodisk fundament som danner grundlag for min kategorisering af bogen som en lysets monografi. I monografien reflekterer han kort over det kunstige lys' egenskaber: "*Den elektriske pære vil aldrig give os de samme drømmerier som den levende lampe, der med sin olie skabte lys. Vi er trådt ind i det administrerede lys' tidsalder. Vor eneste opgave er at trykke på kontakten. Vi er nu kun et subjekt for en mekanisk gestus*" (ibid.:98). Ifølge Bachelard går der en dybde tabt i oplysningen af verden gennem kunstigt lys frem for levende lys. Mennesket "*drømmer*" anderledes og bliver degraderet til "*et subjekt for en mekanisk gestus*". Milles oplevelse af, at det kunstige lys giver hende en følelse af noget klinisk hvorimod tv-pejsen – som en repræsentation af et levende lys – kan "*give liv*", synes med Bachelards oplevelse og tanker in mente at give mening til, at Milles sansning af de to former for lys er forskellig og betoner hende forskelligt. Over for det kunstige lys er Mille kun et subjekt for en mekanisk gestus, men over for tv-pejsen omhylles hun anderledes af drømmeri – et anderledes stemningsrum om man vil.

***"Ild i pejsen. Det synes jeg giver sådan en eller anden..."***



*"Stine: Var der nogle særlige ting du lagde mærke til, første gang du ankom til hospice?. Søs (beboer): Ild*

---

<sup>62</sup> Parentesen om deltager vil finde sin mening og relevans i mit følgende argument om det levende lys' egenskab af at skabe en oplevelse af intimitet og samvær hos beskueren af lyset.



*i pejsen. Det synes jeg giver sådan en eller anden.. altså det er jo varme og intimitet og det er også noget af det, som er med til at gøre det hjemligt. Du tænder jo ikke ild i pejsen på et hospital fx.. Det giver noget energi.”*



Søs' oplevelse af det aktuelle levende lys fra pejsen beskriver i tråd med Milles oplevelse af liv via tv-pejsen, hvordan denne form for lys syntes at stemme nogle beboere og pårørende anderledes end det kunstige. Nogle oplevede det levende lys på hospice som en smule fjollet. *”Det er jo egentlig lidt underligt at have så mange stearinlys tændt, når solen skinner uden for”*, sagde en pårørende undrende til mig en dag. Og andre virkede ikke til at bemærke dem. Søs var en af dem der bemærkede de levende lys (endda som det første) og beskriver ovenfor, hvordan det for hende afføder en varme og intimitet, i tråd med et atmosfæreargument om, at lyset på en måde træder ud over sig selv som materiel form og møder hende som subjekt (S6). Bachelard deler en lignende oplevelse af det levende lys. Med reference til den tyske professor i eksperimentel fysik George Lichtenberg argumenterer han for, *”at mennesket i så høj grad har brug for selskab, at det, når det drømmer i ensomhed, føler sig mindre ene foran det tændte lys”* (ibid.:48). At både Søs og Bachelard oplever en intimitet i nærværet af et levende lys vidner om, at de på en måde indgår i et samvær med ilden.

For at forstå dette samvær nærmere kan vi som tidligere lovet vende tilbage til anden del af Böhmes argument om atmosfære som *'den kropslige tilstedeværelses rum'*. Et argument hvis første del blev anvendt i afsnittet *”Man vil gerne føle sig så tæt på livet som muligt og det gør man her”*. I sin artikel *Den kropslige tilstedeværelses rum og rummet som fremstillingsmedium* (2007) argumenterer Böhme som nævnt for, hvordan skabelsen af atmosfære altid er underlagt et kropsligt tilstedevær – et sansende menneske. Med dette argument præsenterer han to former for sub-rum; *'stemningernes rum'* og *'sansningernes rum'*. Hvor *'stemningernes rum'* er det rum som omhyller og stemmer mennesket gennem dets kropslige tilstedevær – og som tillod en forståelse af, hvordan beboerne og pårørende kunne blive betonet af landskabet uden for hospice – er *'sansningernes rum'*; *”det rum jeg sanser noget i, men også udvidelsen af min deltagelse i tingene. Det er min tilstedeværelse blandt tingene, det vil sige den måde jeg i kraft af sansningen er uden for mig selv på.”* (ibid.:14). Med denne forståelse bliver beboeres og pårørendes møde med objekter en metafysisk bevægelse, der finder sted når de gennem deres sansning træder ud over deres fysiske (kropslige) form. Ved at sanse indtager de en position i et (atmosfærisk) rum udenfor dem selv, hvor de ikke føler sig alene men oplever en intimitet med noget andet.

Hermed kan vi forstå, hvordan Søs (og Bachelard) oplever en følelse af intimitet i nærværet af det levende lys. De træder gennem deres sansning ud over deres fysiske kropslige form og indgår i et samvær med det levende lys' udstråling. Et atmosfærisk samvær som betoner dem med intimitet og varme. Søs' udsagn om at lyset "giver" noget for derefter at sige; "*det er jo varme og intimitet*" vidner om hendes fornemmelse af at være omhyllet af atmosfæren omkring sig. Ilden som objekt "giver" hende ikke noget som subjekt – hun står derimod i et atmosfærisk samvær med det levende lys. Dette argument kaster et meningsskabende lys tilbage på forståelsen af, at Mille i sin sansning af det (ifølge hende selv) kliniske mekaniske lys var "*et subjekt for en mekanisk gestus*" med Bachelards tanker in mente. Med den udvidede forståelse af det levende lys' egenskab til at skabe et samvær mellem sig selv og beskueren, synes det kunstige lys mere end det levende at kunne opretholde en subjekt/objekt dikotomi, som ellers gennem mennesker og materialers udstrækning kan opblødes og skabe atmosfære (jf. Böhme 1993:114,122).

For at forstå forskellen i hhv. det kunstige- og det levendes lys' evne til at opretholde eller opløse dikotomien, kan et begreb om '*stoflighed*' vise sig anvendeligt. Begrebet blev i begyndelsen af det 20. århundrede anvendt i den danske arkitektur- og kunstværkstradition til at definere kvaliteten af materialer og deres virkninger (jf. Bille og Sørensen 2012a:16-17). Arkitekt Carl Petersen – som tidligere hjalp os til at forstå farver som afhængige af belysning – konkretiserer forståelsen af '*stoflighed*', som noget der henviser til "stof" og stoffets beskaffenhed, særligt som bearbejdet og formgivet stof. Fx kan man opleve eller tilstræbe bestemte kvaliteter ved materialet, som en særlig glans eller dybdevirkning (Petersen 1919). Begrebet om stoflighed og dets fokus på materialers overflade, kvalificerer her overordnet en viden om de stemningsrum, der skabes i samværet mellem mennesker og materialer på Hospice Søndergård på en anden måde end Goodmans teori om vibrationers magt. Lys er ikke bare lys med samme vibrationelle udstråling, deres udstråling og stemmende effekt afhænger af deres glans og dybdevirkning (stoflighed). Med deres forskellige stoflighed kan det levende lys' changerende gullige og bevægelser fremme en fornemmelse af varme og dybde, hvor det kunstige lys fra en fx 40, 60 eller 80 watts pære i højere grad kan fornemmes fladt og koldt (F30).

For nærmere at forstå, hvordan de forskellige former (eller stofligheder) for lys får en betydning for Søs og Milles oplevelse af det at være på hospice og dø her, kan Ingolds begribelse af lys og lyd som såvel fysiske som mentale fænomener vise sig anvendelig (Ingold

2005c:256-258). Ingold argumenterer for, hvordan lys og lyd som fysiske fænomener er en form for impulser, som består af bølger eller protoner, og at det er disse impulser som mennesket omdanner til mentale fænomener gennem deres perception (ibid.)<sup>63</sup>. Med dette udbygger hans argument Petersens begreb om 'stoflighed', som et materiales stoflige virkning, og understøtter Goodmans argument om lyd, som en vibrerende magt. Hvor det kunstige lys i sin form kan synes afgrænset, fast og konstant i sin stoflighed og vibrationelle intensitet, synes det levende lys i sin stoflighed og udstråling i højere grad at strække sig ud over sig selv og vibrere flakkende i såvel form som intensitet. Med denne forståelse af forskel i det kunstige og det levendes lys' fysik, vibration og stoflighed in mente kan man lægge flere lag til afsnittets indledende forståelse af, hvorfor Mille og Søs (og Bachelard) i højere grad synes at opleve en intimitet med et levende lys og en fornemmelse af noget klinisk ved det kunstige lys. Deres forskellige oplevelser kan bunde i lysenes forskellige stoflighed og vibration – forskellene i lyset som fysisk fænomen – hvorfor deres omdannelse af disse til mentale fænomener (perception) er forskellig. Og mere generaliserende kan det levende lys – for de som bemærker, sanser og "går ind i" et samvær med det – således i højere grad end det kunstige tolkes til at fremme et særligt stemningsrum (om det at dø), som emmer af ro, intimitet og samvær. I tråd med og kvalificerende ift. ideen om belysning som særligt stemningsskabende element (jf. afsnit *Hospicearkitektur i Danmark*).

---

<sup>63</sup> Ingolds pointering af lys som fysisk fænomen kan ligeledes underbygges af ph.d. og seniorforsker på Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø Søren Lund og hans beskrivelse af lyd som trykbølgesvingninger, der udbredes gennem et materiale (Lund i Christensen & Kjærgaard 2007:9), og lys forstås ligeledes alment som elektromagnetisk stråling, sammensat af bølgelængder (<http://lysviden.dk/grundviden/emne/introduktion/artikler/introduktion/>).

## KAPITEL 6: Stemningsrummet (om det at dø)

### Konklusioner

Med et fokus på det sociale stofflighed mellem beboere og pårørende og deres fysiske omgivelser på Hospice Søndergård, har dette speciale placeret sig inden for og udforsket en relativ ny videnskabelig interesse i antropologien. Med dette har jeg søgt at bidrage med et særligt sprog både for hvad hospice er for et sted og for det sociale stofflighed generelt. Med et fokus på stemninger, følelser og fornemmelser har jeg argumenteret for, hvordan der mellem beboere og pårørende og hospices fysiske omgivelser opstår og skabes særlige komplekse stemningsrum om det at dø. Stemningsrum som gør det muligt for beboere og pårørende at navigere mellem forskellige oplevelser af det at være på hospice og dø her, og som synes at opbløde dikotomier mellem subjekt og objekt, liv og død, stilstand og bevægelse, gråd og latter, hjem og institution i praksis.

Med et fokus på samværet mellem beboere og pårørende og hospices landskab, bestående af S-tog, sø, træer, harer, fugle, børnehave og nybyggeri, viste jeg, hvordan beboere og pårørende gennem deres sansning heraf fik mulighed for at bevare oplevelsen af liv indtil døden (kap. 3). Jeg viste hvordan beboeren Henrik via sin visuelle sansning kunne være aktivt interagerende med sin omverden gennem panoramavinduet på sit værelse, trods en begrænset fysisk mobilitet (aktiv passivitet), og hvordan den pårørende Per kunne opleve en styrke til at *"tage det man skal tage"* – til at overkomme smerten, håbløsheden og sorgen i at skulle miste – ved at finde mening i et større hele med og i hospices landskab og blive betonet heraf gennem en form for *"udstrakt dwelling"*. Med beboerne Tone og Mads og den pårørende Pers oplevelser af toget der kører og hospiceharen der hopper forbi hospice, argumenterede jeg overordnet for, hvordan bevægelserne i landskabet i såvel lyd som billede muliggjorde, at liv og død for dem syntes at sameksistere på hospice, på en måde hvor de fik mulighed for at træde ind og ud af forskellige stemninger om det at dø i et rum, hvor såvel liv som død, bevægelse som stilstand bestod og opstod. Og med et afsluttende fokus på, hvordan gardinerne på værelserne kunne blive trukket for og dørene lukket jo tættere en beboer kom på døden, underbyggede jeg argumentet om denne opblødning af dikotomier ved at argumentere for, hvordan beboerne Gitte og Marie kunne gå fra en aktiv til en passiv passivitet – fra et stemningsrum hvor liv og bevægelse sameksisterede med nærværet af det at dø indtil kun stilstand og død var præsent.

Efter belysningen af samværet mellem beboere og pårørende og hospices landskab, bevægede

jeg mit analytiske blik ind i hospice, med et fokus på dets arkitektoniske opbygning (kap. 4). Introducerende viste jeg her, hvordan hospice i sin åbne og forbundne bygningsstruktur som et ottetal overordnet skabte mulighed for en fleksibel praksis – ift. hvilke ruter beboere, pårørende og personale kunne vælge i deres vej fra a-b – som på nogle tidspunkter mere end andre kunne danne bevægelser, dufte og lyde der spredtes gennem den forbundne gang. Med et analytisk fokus på primært beboeres og pårørendes auditive sansning argumenterede jeg for, hvordan disse sanseindtryk kunne betone beboere og pårørende, som befandt sig inde på værelset. Som bevægelserne i landskabet kunne de fremme særlige komplekse stemningsrum med liv og død, gråd og latter om det at være på hospice og at dø her. Med beboerne Kim og Eva viste jeg, hvordan beboere med hver deres placering på hospice hhv. tæt på og langt fra ottetallets midte (værelse G og A), på værelset kunne blive udsat for forskellige grader af sanseindtryk udefra, som satte rammer for hvorvidt de oplevede hospice, som hhv. overvejende lydligt eller stille, og sig selv. I forlængelse heraf argumenterede jeg for, hvordan hospices særlige opbygning i lydtætte og lyddæpende materialer kunne begrænse og nedtonede livet, lydene og bevægelserne uden for boligen i at komme ind, hvis døren hertil var lukket. Hermed argumenterede jeg for, hvordan døren mellem beboerboligen og gangen (til sammenligning med gardinet mellem værelse og landskab) blev et centralt element for fx den pårørende Else og beboerne Inge, Peter og Poul, ved at sætte muligheder og begrænsninger for deres stemningsrum. Med en åben dør kunne lydene uden for værelset (som klaverspil, grin og snakken på gangen) strømme ind på deres værelser og stemme dem med liv og bevægelse så de "lige kunne nyde det lidt". Med lukket dør syntes lydene af generator, udsugning og ur på værelset at træde i forgrunden og betone dem til en institutionel fornemmelse og orientering mod dødens nærvær. Hertil kunne tændte fjernsyn, radioer og lys for beboere som Peter fungere som positivt distraherende elementer, ift. at hvirvle op i tyngden og stilstanden her. Som et afrundende argument for betydningen af hospices arkitektoniske opbygning for stemningerne om det at dø, viste jeg hvordan hospices arkitektoniske opbygning med vekslen mellem offentlige og private rum samt overgangene mellem disse – med mellemrum (gangen) og mellem-mellemrum (nicher) – syntes at give den pårørende Birthe mulighed for at overkomme (vente)tiden på hospice og træde ind og ud af forskellige stemninger omkring det at dø i en akklimatiserende overgang.

Med analyserne af beboere og pårørendes samvær med hospices fysiske omgivelser formet af hospices geografiske placering og arkitektoniske opbygning, orienterede analysen sig mod et argument om bevægelsernes umiddelbare grundlæggende betydning for beboeres og pårørendes oplevelser af det at dø på Hospice Søndergård. Med denne orientering in mente,

fokuserede analysens afsluttende blik sig på beboeres og pårørendes oplevelse af hospices indretning med farver og lys, som elementer der kunne betone dem med en følelse af både ro og uro, liv, intimitet og samvær i dødens nærhed (kap. 5). Med dette fokuserede analysen skarpere på fornemmelsen og stofligheden af samværet mellem beboeres og pårørendes sansning og de fysiske omgivers udstråling på hospice, ved at begribe udstrålingen fra farver og lys, som en form for vibration afhængig af disses stoflighed. Herunder argumenterede jeg for, hvordan den pårørende Dittes oplevelse af farveopbygningen på hospice kunne fremme en stemning af ro hos hende til at *"føle sine følelser ud"*, på trods af at hun og andre oplevede farverne i sig selv som skrappe, som udtryk for en mulig oplevet uro. Med beboerne Mads og Tone viste jeg, hvordan genskæret fra lyset der oplyste farverne på hospice kunne betone dem med liv i deres sanselige samvær med farverne. Fra et fokus på farver bevægede analysen sig over til et fokus på lys. Hertil argumenterede jeg for, hvordan beboerne Ulla og Søs og den pårørende Mille kunne opleve at blive stemt forskelligt af hhv. det kunstige og levende lys, ud fra en forståelse af lys som fysisk fænomen med forskellig vibration og stoflighed. Hvor det kunstige lys for dem syntes at afføde en oplevelse af noget klinisk, syntes det levende lys at stemme dem med en intimitet og et samvær i dødens nærhed. Ud fra en analyse af deres oplevelser og fornemmelser og en fornyet forståelse for materialers udstråling, syntes det levende lys i højere grad end det kunstige overordnet at kunne hvirvle op i den tyngde, stilhed, stilstand og afslutning som kan være forbundet med det at dø.

I perspektivet af en taktile fænomenologi og en forståelse af, at mennesket sanser multisensorisk og skaber mening med sine fysiske omgivelser herigennem, kan jeg hermed samlende og konkluderende forstå, hvordan intentionerne bag den geografiske placering af hospice i et yndigt landskab (kap. 3), en arkitektonisk opbygning med én gang (kap. 4) og indretning med farver og lys og deres stoflighed og udstrækning af vibration (kap. 5) synes at stemme godt overens i praksis, men også kommer til at betyde mere end tiltænkt. Den moderne hospicearkitektur (med tråde til evidensbaseret design og helende arkitektur), den nye nordiske arkitektur samt Realdanias specifikke designprincipper for det gode hospice i Danmark favner samlet set ideer om, at fysiske rammer kan understøtte en helende praksis om patienter og pårørende med sygdom og død tæt på livet, fx gennem adgang og udsyn til natur, at dele hospice op i forskellige former for rum og et bestemt hjemligt udtryk (jf. kap. 2). Som vist i analysen, opleves dette positivt af flere beboere og pårørende i praksis. Men ved at sætte rammer for det råderum som beboere og pårørende har over sanseindtryk på hospice – og dermed de stemningsrum som kan omhylle dem her – får de fysiske omgivelser ydermere

en taktil, betonende og følelig betydning for dem, og for hvordan de kan navigere mellem forskellige stemninger af liv og død, bevægelse og stilstand, gråd og latter her. Hermed kan specialet kan bidrage med en kvalitativ antropologisk viden til ideen om, hvordan fysiske omgivelser kan virke helende.

Specialet har givet indsigt i beboeres og pårørendes oplevelser, følelser, fornemmelser af hvad det vil sige at være og dø på Hospice Søndergård. På hospice er det meningen at mennesker kommer for at dø og for at være i det at dø, og hospices fysiske omgivelser sætter her rammer for, hvordan og hvorvidt beboere og pårørende kan få ro i og med at døden tager over. Som sted bevæger hospice sig mellem institution og hjem, hvor beboere og pårørende kan opleve elementer af begge, som når Søs oplever varmen fra pejsen eller Peter oplever lydene fra udsugningen. Men i perspektivet om stemningsrum, bliver hospice også et andet tredje sted, som ikke kun kan kvalificeres i forhold til de to andre. Rummet tillader en bestemt form for sansning for pårørende og den der skal dø, og i mødet mellem dem og de fysiske omgivelser får de mulighed for at vægte og bevæge sig ind og ud mellem stemninger af hhv. død og stilstand og liv og bevægelse. Det særlige rum for stemninger som skabes på Hospice Søndergård i samværet mellem menneskers sansning og omgivelsernes udstråling, har her et potentiale til at skænke beboere og pårørende, at de i livlige omgivelser kan få fred i processen om at dø. De er omgivet af sø og træer, fugle og harer og togets bevægelse. I huset kan de navigere mellem lydene af latter fra køkkenet og den brummende generator på værelset. I samværet med deres omgivelser (stemningsrummet) kan en "ophvirvlen" i og afbalancering af dødens nærhed på hospice finde sted, hvor vibrationer i materialers udstråling betoner beboere og pårørende via deres multisensoriske sansning. Og samlet kan udstrålingerne fremme en fornemmelse hos dem af at være et sted, hvor livet kan ebbe ud, men samtidig være nærværende. Forskelligt fra fysiske omgivelser på hospitaler med fx uudsmykkede vægge, kitler, stålflader, linoleumsgulve og udsigt til en stillestående himmel (jf. afsnit *Farver*). Således kan man forstå, hvordan de fysiske omgivelser på Hospice Søndergård kan tilbyde beboere og pårørende en overvejende positiv oplevelse af hospice, som et sted hvor der er stor tilbøjelighed til at *"gråd og latter – liv og død mødes så fint"*. I samværet mellem omgivelsernes vibrerende udstråling og beboeres og pårørendes sansning af dem, strækker begge sig ud mod hinanden og skaber stemninger, ånd og atmosfærer på hospice. Stemninger der tilsammen danner rum om det at dø på hospice og kan lette det at være i livet med døden tæt på, indtil livet ikke er mere.

Måske på baggrund heraf oplevede størstedelen af de beboere og pårørende jeg mødte (såvel som jeg selv) hospice som et imødekommende, tryghedsskabende, og beroligende sted. At alle beboere på hospice i en eller anden grad selv havde valgt et ophold her, og at dette valg ligeledes synes at være udtryk for et særligt overskud til refleksion i konteksten af uheldelig sygdom, kan ligeledes tolkes som bevæggrunde for den positive indstilling over for stedet. I overensstemmelse med det jeg mødte mest, har analysen overvejende været udtryk for en fortælling om, hvordan hospice kan "lykkes" for nogen. Med intentionen om at lade kompleksiteten i mit datamateriale træde frem, har jeg alligevel søgt at skrive kontraster frem jeg mødte, ift. de informanter der nærmere oplevede en modstand mod fx lyden af udsugning og generator, bevægelser på gangene og farverne indeni hospice. I tråd med et multisensorisk perspektiv på menneskets sansning og menneskers individuelle erfaringer og smag, var nogle mere positivt stemte over for fx sø-udsigten end lyden af toget og andre mere til harpespil end farverne i spisestuen. Således er specialets pointe ikke, at alle beboere og pårørende på hospice nødvendigvis oplever en imødekommenhed eller "ophvirvlen" og afbalancering af dødens nærvær i samværet med alle elementer i hospices fysiske omgivelser. Pointen er nærmere, at hospices fysiske omgivelser skænker en fleksibilitet ift., at man ikke behøver at kunne lide hele pakken – landskabet, opbygningen og indretningen – men, at hver beboer og pårørende inden for nogle rammer får mulighed for at navigere mellem sanseindtryk og derved forskellige stemninger om det at dø på hospice.

### **Stemningsrummet i perspektiv**

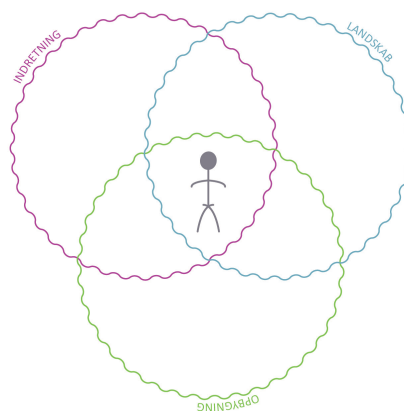
Som Kirsten Hastrup pointerer arbejder antropologien i et særligt lag, som kiler sig ind mellem det individuelle og det universelle (2003a:20), og ved specialets afslutning bliver det muligt og relevant at kvalificere en forståelse af stemningsrum på Hospice Søndergård som et mere universelt analytisk værktøj, til videre anvendelse inden for antropologien, i dens undersøgelse af det sociale stoflighed mellem mennesker og deres fysiske omgivelser.

Hertil kvalificerer mine analyser opsamlende min indledende forståelse af stemningsrum, som noget der opstår når mennesker er kropsligt og sansende tilstede i fysiske omgivelser (jf. kap. 1). Rummet dækker mere føleligt over det samvær, hvor mennesket gennem aktiv multisensorisk sansning af sine omgivers udstråling omhylles af midlertidige, foranderlige rum. Rum der ikke nødvendigvis er fysisk afgrænsede, men som definerer deres grænser og udstrækning via de stemninger de indeholder, som når beboeren Henrik kigger ud på livet i landskabet gennem panoramavinduet på sit værelse og når den pårørende Lis åbner døren til



sin mands værelse, så de kan nyde musikken fra dagligstuen lidt. Stemningsrum er dér hvor mennesket gennem sit sanselige nærvær er i samvær med sin vibrerende og stoflige omverden. Det er i det rum atmosfære opstår, er til stede, binder dikotomier sammen og sætter rammer for oplevelser. Med dette placerer begrebet om stemningsrum sig inden for perspektivet om menneskers livsverden, dvs. den verden der omgiver mennesker, som de kan relatere sig til og som de i Ingoldsk forstand *dweller* i (jf. Ingold 2005b:209). Det er herudfra mennesket tilegner sig og erfarer sin verden – herudfra beboere og pårørende på hospice finder sig selv her og oplever det at dø, med liv og død, gråd og latter, hjem og institution, bevægelse og stilstand, lyde og stilhed. Med afsæt i Ingolds skelnen mellem miljøer som hhv. glober eller sfærer (ibid.:210-213), kan jeg således positionere stemningsrum som bløde og transparente sfærer, hvori mennesket lever i samvær med sine omgivelser, frem for hårde og uigennemsigtige glober, hvorpå mennesket står<sup>64</sup>. På baggrund af mine analyser, kan jeg altså udvikle et analytisk begreb om 'stemningsrum', der med sin orientering og ved anvendelse kan give adgang til en større indsigt i og viden om det sociales stoflighed mellem mennesker og fysiske omgivelser i antropologien mere generelt.

Med afsæt i ovenstående opsamlende forståelse af stemningsrummet om det at dø, kan rummet konkretiseres i en figur, som viser hvordan beboere og pårørende med deres kropslige og sanselige tilstedeværelse i og samvær med (vibrationer i) både hospices landskab, arkitektoniske opbygning og indretning, hver især står i centrum af et foranderligt komplekst stemningsrum;



<sup>64</sup> Således har mit begreb om stemningsrum en lighed med det Ingold betegner som 'acoustic space', som en form for sfære, der former sig om mennesket gennem deres (auditive) sansning af miljøet; "Acoustic space is dynamic, always in flux, creating its own dimensions moment by moment. Its form is that of a sphere, extending outwards from the person equally in all directions. But this sphere has no outer surface or boundary: it does not pre-exist and enclose the speaker and listener but rather takes shape around them in the very process of their auditory engagement with one another and with the environment." (Ingold 2005c:249).

Perspektiverende foreslår jeg, at begrebet om *'stemningsrum'*, via figuren, kan formidles til og anvendes af designere og arkitekter som metodisk værktøj til at ud- og omforme fysiske omgivelser til mennesker i og uden for sundhedsverdenen, med øje for det sociale stoflighed. Værktøjet kan frem for alt fremme en bevidsthed om fysiske omgivelser som sfærer frem for glober, hvor mennesker lever i samvær med disse, og mere konkret fremme en orientering mod, overblik over og bevidsthed om tre forskellige former for fysiske omgivelser og deres både fælles og individuelle stemningsskabende rolle, i relation til et multisensorisk sansende menneske. Med figuren kan arkitekter og designere separat og i en samlet optik tage stilling til (niveauet af) forskellige stoflige elementer – som lys og lyd – man måtte ønske at integrerer i de forskellige former for omgivelser, i relation til de sansende mennesker der skal opholde sig i de fysiske omgivelser. En anvendelse af det metodiske værktøj imødekommer og udfolder hermed arkitekt Alvar Aaltos idé om, at *"architecture should defend man at his weakest"*, og tager arkitekt Peter Zumthors nævnte pointe til efterretning om, at arkitekter bør tage udgangspunkt i menneskets sansning og have atmosfære for øje som en arkitektonisk kvalitet.

*For kontakt og yderligere info – [stineantro@gmail.com](mailto:stineantro@gmail.com)*

## Litteratur

American Anthropological Association (AAA)

1998 *Code of ethics of the American Anthropological Association.*

Andersen, Michael Asgaard & Jeanne Rank Schelde

2012 Arkitektur giver form til vores tilværelse. I: *New Nordic. Arkitektur og identitet.* Louisiana Museum of Modern Art.

Anderson, Ben

2009 Affective atmospheres. I: *Emotion, space and society*, vol. 2. England: Elsevier Ltd.

Augé, Marc

1995 From places to non-places. I: *Non-places. Introduction to an anthropology of supermodernity.* London: Verso.

Bachelard, Gaston

1996 [1961] *Lysets Flamme.* København: Hans Retzels Forlag.

Bergsland, Knut H.

2007 Hva vet vi (ikke) om sammenhenger mellom helse og omgivelser i psykisk helsevern?. I: *OMSORG. Nordisk tidsskrift for palliativ medisin.* Nr. 2, årgang 24. Norge: Fargbokforlaget.

Bihl-Nielsen, Anja

2011 *At være i det. Hospiceringens sociale drama. Om at være døende på et hospice i Danmark.* Institut for Antropologi, Københavns Universitet. Specialerække 603.

Bille, Mikkel & Tim Flohr Sørensen

2012a Introduktion til materialitetsstudier. I: *Materialitet – En indføring i kultur, identitet og teknologi.* Frederiksberg: Samfundslitteratur.

2012b Sanser, iscenesættelser og atmosfære. I: *Materialitet – En indføring i kultur, identitet og teknologi.* Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Blachman, Camilla

2011 *Hospice Søndergård – Et eksempel på omtanke der skaber kvalitet og stemning.* København: OK-Fonden

Boesen, Britt

2006 *Et subjekt/objekt – Et studie af håndteringen af afdøde på hospitaler og plejehjem indtil kistelægning i Danmark.* Institut for Antropologi, Københavns Universitet. Specialerække 429.

Bourdieu, Pierre

1977 [1972] Structures and the Habitus. I: *Outline of a theory of practice.* Cambridge: Cambridge University Press.

Böhme, Gernot

- 1993 Atmosphere as the fundamental concept of a new aesthetics. I: *Thesis Eleven* vol. 36. Massachusetts: SAGE Publications.
- 1998 Atmosphere as an aesthetic concept. I: *Daidalos: Berlin architectural journal*, vol. 68.
- 2007 *Atmosfære. Den Kropslige tilstedeværelses rum og rummet som fremstillingsmedium*. København: Kunstakademiets Arkitektskole.

Brittain, Thomas og Frederik Bøhling

- 2011 *Hjemløses atmosfære – en atmosfærisk fænomenologisk undersøgelse af en natcafé og et herberg*. Kandidatafhandling v. Institut for Ledelse, Politik og Filosofi.

Bruner, Edward

- 1986 Experience and its expressions. I: *The anthropology of experience*. Victor Turner & Edward Bruner (red.). Chicago: University of Illinois Press.

Christensen, Merete & Carsten Kjærgaard

- 2007 Hvad er lyd? I: *Lyd*. Tidsskriftet Antropologi nr. 54.

Cohen, Anthony P.

- 1987 Participant observation. I: *Ethnographic Research. A Guide to General Conduct*. R. F. Ellen (red.), London: Academic Press.

Dupont, Søren

- 2008 Atmosfære er kropslig. I: *Atmosfære i pædagogisk arbejde*. Søren Dupont & Ulla Liberg (red.). København: Akademisk Forlag.

Eriksen, Thomas Hylland & Fin Sivert Nielsen

- 2001 The end of modernism. I: *A history of anthropology*. London: PLUTO PRESS.

Eschenbruch, Nicholas

- 2007 Approaches to hospice death. I: *Nursing stories. Life and death in a german hospice*. New York: Berghahn Books.

Feld, Steven

- 1996 "Waterfalls of Song: An Acoustemology of Place Resounding in Bosavi, Papua New Guinea". I: *Senses of Place*. Feld, Steven & Basso, Keith, Santa Fe (red.). School of American Research.

Forster, Kurt W.

- 2012 Lyset tændes i nat-landene. I: *New Nordic. Arkitektur og identitet*. Louisiana Museum of Modern Art.

Frandsen, Anne, Camilla Ryhl, Mette Folmer, Lars Fich & Michael Mullins

- 2009 *Helende Arkitektur*. Institut for arkitektur og design skriftserie nr. 29.

Fribo, Arne

- 2008 Atmosfære i personalegrupper. I: *Atmosfære i pædagogisk arbejde*. Søren Dupont & Ulla Liberg (red.). København: Akademisk Forlag

- Gammeltoft, Tine  
 2003 Intimiteten. Forholdet til den anden. I: *Ind i verden. En grundbog i antropologisk metode*. Kirsten Hastrup (red). København: Hans Reitzels Forlag.
- Ginn, Kevin Bernard  
 2007 Lydkvalitet i biler – Eller "En sølvgrå Rolls Royce? Ja, så gerne. Hvilken lyd ønsker De?". I: *Lyd*. Tidsskriftet *Antropologi* nr. 54.
- Goodman, Steve  
 2012 The ontology of vibrational force. I: *The sound studies reader*. Jonathan Sterne (red.). Oxon: Routledge.
- Grund, Jens, Mette Hovmand & Torben Stroyer  
 2003 *Når engle våger. Beretningen om den kræftsyge Benedikte Brogaards sidste dage*. Viby: JPBøger.
- Gulløv, Eva & Susanne Højlund  
 2003 At analysere stedets betydning. I: *Feltarbejde blandt børn*. København: Gyldendal.
- Hasse, Cathrine  
 1995 Fra journalist til 'Big Mamma'. I: *Tidsskriftet Antropologi*, nr. 31.
- Hastrup, Kirsten  
 2003a Introduktion: Den Antropologiske Videnskab. I: *Ind i verden. En grundbog i antropologisk metode*. Kirsten Hastrup (red). København: Hans Reitzels Forlag.  
 2003b Metoden: Opmærksomhedens retning. I: *Ind i verden. En grundbog i antropologisk metode*. Kirsten Hastrup (red). København: Hans Reitzels Forlag. side
- Heidegger, Martin  
 2007 [1927] Fremstillingen af spørgsmålet angående værens mening. I: *Væren og tid*. Århus: Forlaget Klim.
- Heslet, Lars & Kim Dirckinck-Holmfeld  
 2007 Intensivafdelingen. I: *Sansernes hospital*. København: Arkitektens Forlag.
- Hirschkind, Charles  
 2006 Introduction. I: *Ethical soundscape: Cassette sermons and islamic counterpublics*. New York: Columbia University Press.
- Holm, Astrid  
 1999 Aristoteles. I: *Den første filosofi*. Århus: Forlaget Systime.
- Høgel, Jakob Kirstein  
 2010 Hunting for the plot or weaving a basket of data? Editing as analysis in anthropological and documentary film making. I: *Transcultural Montage*. Rane Willerslev og Christian Suhr (red.). Berghahns Forlag.
- Ingold, Tim  
 2005a Building, dwelling, living: How animals and people make themselves home in the world. I: *The perception of the environment. Essays in livelihood, dwelling and skill*. New York: Routledge.

- 2005b Globes and spheres: the topology of environmentalism. I: *The perception of the environment. Essays in livelihood, dwelling and skill*. New York: Routledge.
- 2005c Stop, look and listen! Vision, hearing and human movement. I: *The perception of the environment. Essays in livelihood, dwelling and skill*. New York: Routledge.

Institut for Antropologi (IA)

- 2008 Forskningsetiske problemstillinger.

Jacobsen, Michael Hviid

- 1998 Døden der gik hen og blev moderne. I: *Dødens Rum*. Annelise Ballegaard Petersen & Anne-Louise Sommer (red.). Odense: Odense Universitetsforlag.

Jensen, Torben

- 2003 Aktør-Netværksteori – en Sociologi om Kendsgerninger, Karakker og Kammuslinger. I: *Papers in Organization* No. 48. Copenhagen Business School: Department of Organization and Industrial Sociology.

Johansson, Eva

- 2008 Atmosfære og pædagogik. I: *Atmosfære i pædagogisk arbejde*. Søren Dupont & Ulla Liberg (red.). København: Akademisk Forlag

Kjeldsen, Kjeld

- 2012 Forord. I: *New Nordic. Arkitektur og identitet*. Louisiana Museum of Modern Art.

Kopp, Kirsten

- 2011 Hospicetanken. I: *Ved livets afslutning*. Regner Birkelund (red.) Århus: Aarhus Universitetsforlag.

Kristiansen, Søren & Hanne Kathrine Krogstrup

- 1999 Feltroller og feltrelationer. I: *Deltagende observation: Introduktion til en forskningsmetodik*. København: Hans Reitzels Forlag.

Latour, Bruno

- 1992 Where are the missing masses? The sociology of a few mundane artifacts. I: *Shaping technology/building society: Studies in sociotechnical change*. Bijker, W. & J. Law, (red.). London: The MIT Press.

Lundberg, Pia

- 2003 Indlejringen. At balancere mellem perceptuelle verdener. I: *Ind i verden. En grundbog i antropologisk metode*. Kirsten Hastrup (red.). København: Hans Reitzels Forlag.

Madden, Raymond

- 2010a 'Definitions', methods and applications. I: *Being Ethnographic. A guide to the theory and practices of ethnography*. London: SAGE Publications Ltd.
- 2010b Being with people. I: *Being Ethnographic. A guide to the theory and practices of ethnography*. London: SAGE Publications Ltd.

Mak, Michael & S. Thomas Ng

- 2005 The art and science of Feng Shui – a study on architects perception. I: *Building an Environment*, vol. 40. London: Elsevier Ltd.

- Merleau-Ponty, Maurice  
1994 (1945) Introduktion. I: *Kroppens Fænomenologi*. Frederiksberg: DET lille FORLAG.
- Michelsen, Anders & Frederik Stjernfelt  
2000 Rum og fænomenologi – Filosofi, æstetik, arkitektur, historie. I: *Rum og fænomenologi*. Hellerup: Forlaget Spring – Urbanitet og Æstetik.
- Miller, Daniel  
2010 Theories of things. I: *Stuff*. Daniel Miller (red.). Cambridge: Polity Press.
- Mol, Annemarie & Law, John  
2006 Complexities: an introduction. I: *Complexities, social studies of knowledge practices*. Mol & Law (red). Durham, NC: Duke University Press.
- Norberg-Schulz, Christian  
1980 Preface. I: *Genius loci – Towards a phenomenology of architecture*. New York: Rizzoli.
- Olesen, Bodil Birkebæk  
2010 Ethnic objects in domestic interiors: Space, atmosphere and the making of home. I: *Home cultures*, vol. 7, issue 1.
- Olwig, Karen Fog  
2002 *Det etnografiske feltarbejde: Antropologers arbejdsmark eller faglig slagmark*. Æresforelæsning Norsk Antropologisk Foreningsårsmøde. Trondheim 10-12 maj 2002.
- Pallasmaa, Juhani  
2012 PART ONE. I: *The eyes of the skin. Architecture and the senses*. England: Wiley.
- Petersen, Carl  
1919 Stofflige virkninger  
(Kan findes her: <http://www.bygningskultur.dk/Menu/Aktuelt/Temaer/Bedre+Byggeskik/Baggrund/Carl+Petersen%3a+Stofflige+Virkninger/Flere+sider/Stofflige+virkninger+%235>)  
1924 Farver  
(Kan findes her: <http://www.bygningskultur.dk/Menu/Aktuelt/Temaer/Bedre+Byggeskik/Baggrund/Carl+Petersen%3a+Farver/Flere+sider/Farver+%2311>)
- Rasmussen, Steen Eiler  
1966 [1957] De første oplevelser. I: *Om at opleve arkitektur*. København: G. E. C Gads Forlag København.
- Realdania Fonden  
2009 [2006] *Program for Det Gode Hospice i Danmark*. (2. udg.).  
(Kan findes her: <http://www.realdania.dk/Projekter/Byggeriet/Det+Gode+Hospice.aspx?q=det%20gode%20hospice>).
- Rice, Tom  
2003 Soundselves. An acustemology of sound and self in the Edinburgh Royal Infirmary. I: *Anthropology Today* vol. 19, vol. 4.

- Schmidt, Cathrine  
2007 *Mennesker og materialitet på sygehus*. Institut for Antropologi. Specialerække 459.
- Schwartzman, H. B.  
1993 Fieldwork roles and fieldwork processes. I: *Ethnography in organizations. Qualitative research methods*, vol. 27. Newbury Park: Sage Publ.
- Seigworth, Gregory J. & Melissa Gregg  
2010 An inventory of shimmers. I: *The affect theory reader*. Melissa Gregg & Gregory J. Seigworth (red.). Durham N.C.: Duke University Press.
- Sjørnslev, Inger  
2010 Eksotiske parcelhuse. I: *Bolig og Velfærd – 27 forskningsprojekter om danskerne og deres boliger*. Center for Bolig og Velfærd (red). København: Center for Bolig og Velfærd.
- Spradley, James  
1980 *Participant observation*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Stenning, Derrick  
1958 Pastoral viability among the pastoral fulani. I: *The developmental cycle in domestic groups*. Jack Goody (red.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Sundhedsstyrelsen  
1996 Formål med plejen og behandlingen på hospice. I: *Omsorg for alvorligt syge og døende. Redegørelse om hospice programmer og andre initiativer inden for den palliative indsats*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Tacchi, Jo  
2002 Radio texture: Between self and others. I: *The anthropology of media. A reader*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Tornstam, Lars  
1997 Gerotranscendence: The contemplative dimension of aging. I: *Journal of aging studies*. Vol. 21. Nr. 2. Uppsala: JAI Press Inc.
- Terkildsen, Pernille Weiss  
2004 *På herrens mark – Patienten i sygehusarkitekturen*. København: Arkitema Forlag.
- Thomasens, Louise B.  
2008 *En god alderdom? Aktivisering af svækkede ældre i leve- og bomiljø*. Institut for Antropologi, Københavns Universitet. Specialerække 517.
- Tingrupp, Helle, Karin Løkke & Rita Nielsen  
2007 *Diakonissestiftelsens Hospice -10 års jubilæumsskrift*. Frederiksberg: Den Danske Diakonissestiftelse.
- Ulrich, Roger  
1984 View through a window may influence recovery from surgery. I: *Science*. 27. April. Vol. 224.



Vacher, Mark

2006 *Hjemmet – kulminationen af en tilegnende praksis.*  
(Kan findes her: <http://boligforskning.dk/node/213>)

Vejlegaard, Tove

2010 Indsatsen overfor alvorligt syge og døende set fra et sundhedsfagligt perspektiv. I:  
*Tidsskrift for forskning i sygdom og samfund*, nr. 12: Tæt på døden.

World Health Organization (WHO)

2011 Palliative care for older people: Better practices.  
(Kan findes her: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0017/143153/e95052.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/143153/e95052.pdf))

Worpole, Ken

2009 A house at the end of life. I: *Modern hospice design. The architecture of palliative care.*  
New York: Routledge

Wulff, Helena

2000 Access to a closed world. Metodes for a multilocale study on ballet as a career. I:  
*Constructing the field.* London: Routledge.

Zumthor, Peter

2003 *Atmospheres – Achitectural environments. Surrounding objects.* Basel. Boston. Berlin:  
Birkhäuser – Publishers for Architecture.

#### **Avisartikler**

Bech-Danielsen, Anne : Politiken 07.01.13 – *Arkitekter begynder at forske i atmosfære.*

Borg, Orla & Martin Johansen: Jyllands Posten 06.10.13 – *Danskerne dør ikke der, hvor de ønsker at dø.*

Juul, Ruth: Kristeligt Dagblad 25.02.11 – *Et værdigt farvel.*

Stensgaard, Pernille: Weekendavisen 30.09.11 – *Et Sted for Livsnydere.*

#### **Internetkilder**

<http://www.cancer.dk/Hjaelp+viden/hvis+du+har+kraeft/den+sidste+tid/kroppen+den+sidst+tid/Kroppen+de+sidste+dognd/> (18. Oktober 2013)

<http://www.pavi.dk/OmPalliation.aspx> (18. Oktober 2013)

<http://www.cancer.dk/livsrum/om+projekt+livsrum/> (18. Oktober 2013)

<http://www.hospiceforum.dk/page433.aspx> (18. Oktober 2013)

<http://www.ok-hsg.dk/om-hospice/vaerdigrundlag> (18. Oktober 2013)

<http://www.hospiceforum.dk/page10.aspx> (18. Oktober 2013)

<http://www.musicure.com> (18. Oktober 2013)

<http://www.youtube.com/watch?v=-dKAX7Jp8wo> (18. Oktober 2013)

<http://lysviden.dk/grundviden/emne/introduktion/artikler/introduktion/> (18. Oktober 2013)

## **Abstract**

In this thesis I provide insight to a rather unexplored area in anthropology – that of the textuality of the social between people and their physical surroundings. I explore how the co-presence of residents and relatives and their physical surroundings in a Danish hospice has a way of creating certain spaces of ambience – what I call “stemningsrum” – that sets a basis for their experiences of both hospice and that of dying there.

The thesis is based on a four month long fieldwork in the Danish Hospice Søndergård where I spent time with staff, residents and relatives. The main methods I practiced were participant observation and descriptive observation in various hospice settings and surroundings plus semi- and unstructured interviews. I point out how the concept of transparency turned out to be a central point of my analysis in terms of both a premise for anthropological knowledge and resistance, in the sense that it limited my ability to distance myself from the field during and after the fieldwork. But also how I have used this limitation in my advantage, by perceiving myself on an equal footing with the residents and relatives. Furthermore, I point out how the uncertainty associated with that of studying dying people assigned me with both opportunities and constraints related to my fieldwork process and my data generation.

In the thesis, I state that hospices in general are a place between institution and home, and that Hospice Søndergård has a particular focus on creating homeliness in an institutional setting. In practice and sense, my informants and I found hospice to be more than - and different from - a home and an institution. Among us I found a common experience of hospice as a welcoming place, with room for life and death, laughter and tears. With this in mind, the thesis investigates how the residents and relatives, as well as I, were able to experience hospice as a broad atmospheric space between an institution and a home, embracing death and dying people as well as life and the living.

My theoretical starting point for the thesis is the anthropological tradition of studying people in their physical surroundings. I describe how this field of study has evolved from a focus on how people find themselves at home in the world to one of how people experience, feel and sense their surroundings. A movement towards what I call a tactile phenomenology. Hereby, I find phenomenology and the anthropology of the senses to constitute my main theoretical frame. And with the focus of people sensing and feeling their surroundings, I place the thesis in a multisensory perspective on people's perception. With this theoretical grounding, I argue

that residents and relatives make sense of their physical surroundings by a process of perception, whereby they translate their multiple sensory inputs into inner experience. Thus, I set the underlying premise of my study; how physical surroundings can be understood as significant for residents' and relatives' experience of Hospice Søndergård and that of dying here.

After staging the theoretical framework for my study, I go on to analyse its regional and thematic context. I argue that the context of hospices function as well as form is relevant for the investigation of the textuality of the social and of residents' and relatives' experiences of their surroundings. And thus, how the histories of, and tendencies in, the palliative field, when conjoined with the modern hospice architecture in general and in Denmark, form a framework for the physical surroundings as well as practices and experiences at Hospice Søndergård.

With this in mind, I analyse the space between residents and relatives and the hospices' physical surroundings from three foci – hospices' landscape, architectural structure and decor. Focusing on hospices' landscape, consisting of passing trains, a lake, trees, rabbits, birds, a kindergarten and construction sites, I show how residents and relatives through their perception of this landscape are able to maintain an experience of life and social interaction until death. Focusing on hospices' architectural structure, I argue how hospice in its open and connected building structure shaped as a figure eight generally creates an opportunity for sounds and movements of life to travel around hospice. Thus, creating sensory inputs that have the ability to emphasize residents and relatives with life and movement in the context of dying. Furthermore, I argue how hospices' specific organization in soundproof and sound absorbing materials leads to, that the door becomes a key element for residents and relatives to navigate between and adjust their sensory inputs, and thereby their mood, and how the architectural structure with one hallway and several niches allows relatives to move between different moods in an acclimating matter. Focusing on the décor I go on to argue for movements' immediate fundamental importance for residents and relatives' experiences of dying at Hospice Søndergård. I here argue for colour and light as key décor elements, which can emphasize residents and relatives with a sense of both tranquillity, turmoil, life, intimacy and togetherness in the presence of death. As a way of investigating and adding knowledge to the textuality of the social, the final analysis hereby describes the feel and the texture of the co-presence of residents' and relatives' perceptions and the radiance of the physical

environment, by looking at radiation of colour and light as a form of vibration related to their physical texture.

In the perspective of a tactile phenomenology, and an understanding of people's multisensory sense and its perception of its physical surroundings through this, I conclude how the physical surroundings create limits to the residents' and relatives' sensory input at the hospice - and thus the ambient spaces ("stemningsrum") that surround them. I thereby argue that the physical environment not only create a physical shelter around residents and relatives as intended but furthermore come to have a tactile, concrete, and affective impact on them.

Summing up, the thesis provides insight into residents' and relatives' experiences, feelings and sensations of what it means to live and die at Hospice Søndergård. My analysis shows how the hospice in the analytical perspective of the textuality of the social, becomes a different place than an institution or a home, which can not only be described in relation to the two. Practised, it becomes a space that allows a certain kind of perception for residents and relatives. The co-presence of their perception and the radiation of the physical environment create a special space for moods that have a potential to bestow residents and relatives with peace in the process of dying. With movements in the landscape, the house and the décor, hospices' physical environment allows flexibility in relation to residents' and relatives' ability to, within a framework, navigate between different sensory inputs, and thereby different moods and experiences in the context of dying in Hospices Søndergård. In relation to their surroundings, the presence of death gets swirled up by vibrations in material radiation and affects the residents and relatives in their multisensory process of perception. The vibrations and movements blur the dichotomies between life and death, laughter and tears, subject and object, home and institution, movement and standstill and promote a sense of being in a place where life can fade away but at the same time be present.

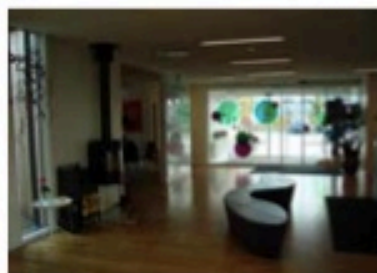
At the end of the thesis, I sum up the texture and understanding of the space of ambience ("stemningsrum") and introduce it as an analytical concept both to be used to encounter further anthropological investigations of the textuality of the social in general and as a tool for architects and designers to shape and reshape physical surroundings for different groups of people.

(Characters 7.942)

## Bilag – Kapitel 2



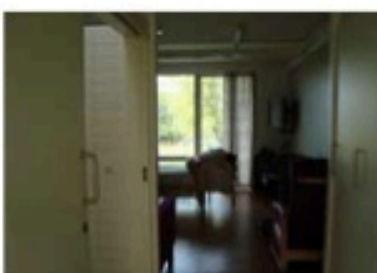
**F1:** Feltarbejderen ude foran hhv. St. Christopher's Hospice i London og Skt. Lukas Hospice i Hellerup.



**F2:** Hospices indgangsparti set inde fra dagligstuen med reception til højre og spisestue samt køkken til venstre.



**F3:** Kvindernes omklædningsrum til venstre og depotrum til højre med transportable lifte.



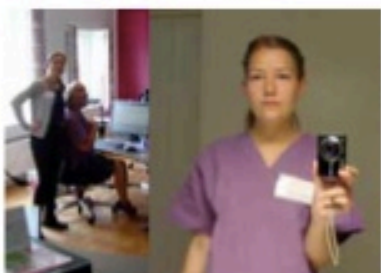
**F4:** Bolig set fra forrum med badeværelse til venstre og værelse med udsyn til sø lige fremme.



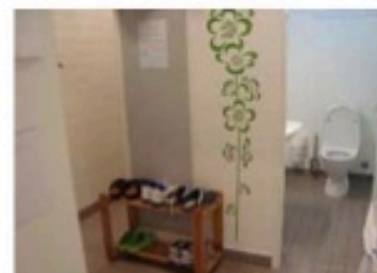
**F5:** Niche opbygget i panoramavinduer set fra gårdhave.



**F6:** Bolig set fra værelset med blå sovesofa og sofabord til højre. Hospitalsseng og sengebord, samt private billeder lige fremme.

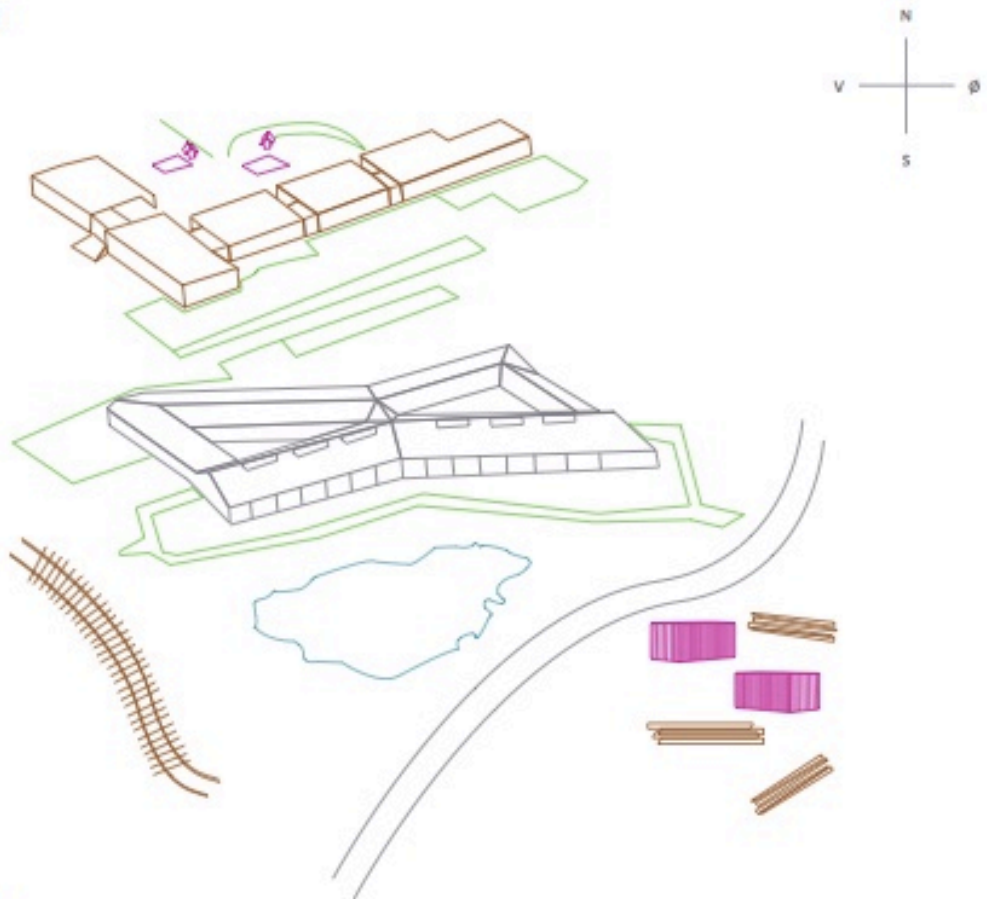


**F7:** Feltarbejderen altid iført skilt og opsat hår og hhv. i civil eller uniform, når jeg fulgte sygeplejersker i deres arbejde.



**F8:** Mændenes omklædningsrum. Bag væggen til venstre fandtes skabe, hvor det mandlige personale og jeg havde vores eget private skab.

S1:



S2:





## Bilag – Kapitel 3



**F9:** Forbipasserende S-tog mod hospices vestvendte side.



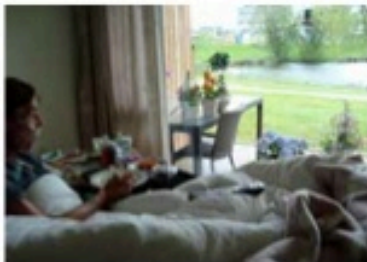
**F10:** Byggeplads i bevægelse mod hospices østvendte side.



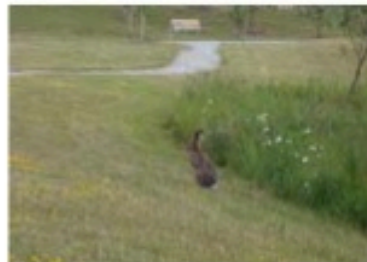
**F11:** Blik mod søen fra bolig. Tre ænder vandrer på græsset og to hvide svaner svømmer i søkanten.



**F12:** Hospices landskab set ude fra vest. Kyssebænken er placeret på den flise-belagte platform til højre.



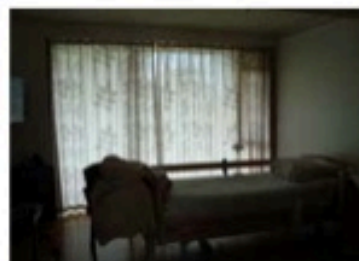
**F13:** En beboer spiser mad i sengen med udsyn til søen.



**F14:** Hospice-haren på græsset foran søen og kyssebænken i det fjerne.

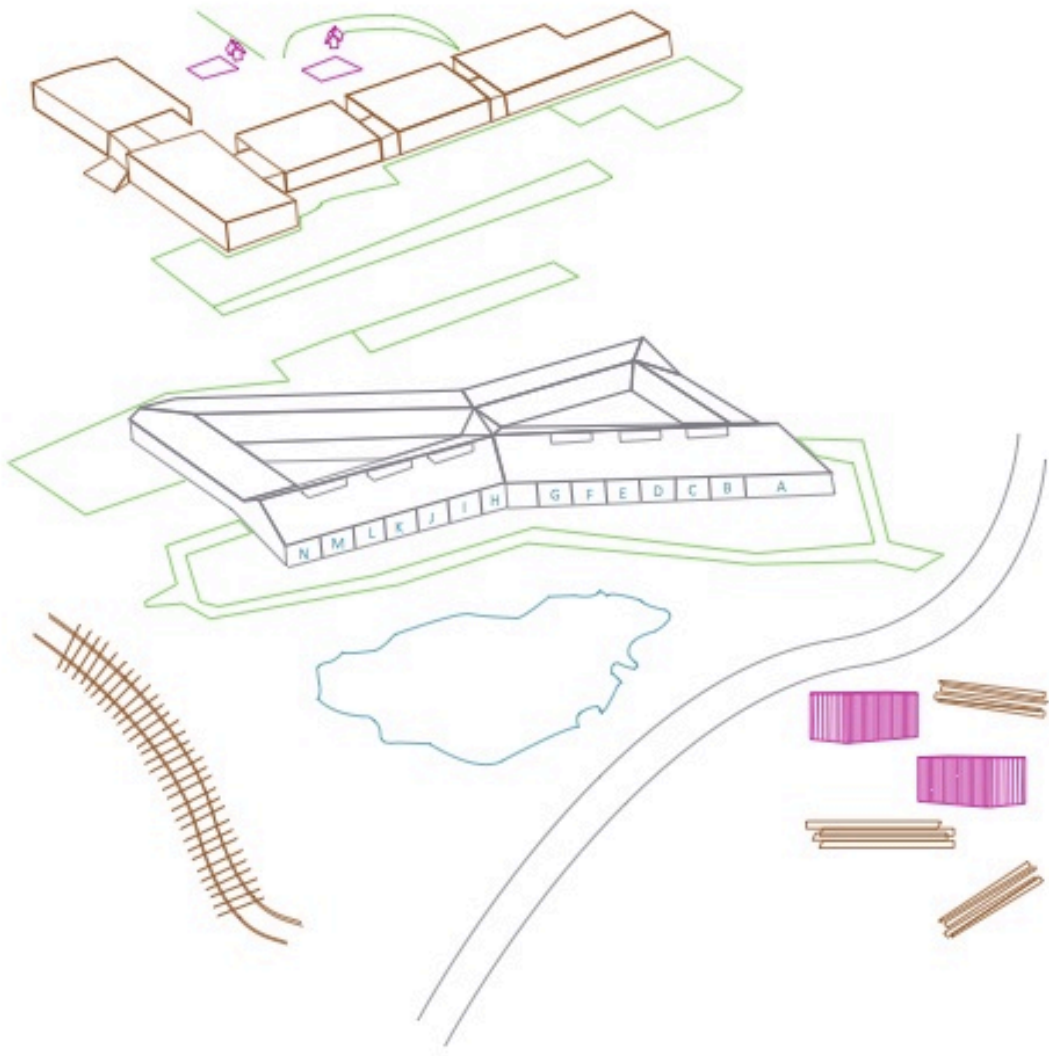


**F15:** Skilt hængt op ude foran bolig (L) med lukket dør.



**F16:** Værelse med gardinet trukket for og en tom seng.

S3:





## Bilag – Kapitel 4



F17: Beboergang i træ. Bolig K og L til venstre. Niche til højre med udsyn til gårdhave og tværgang. Himmelport lige fremme.



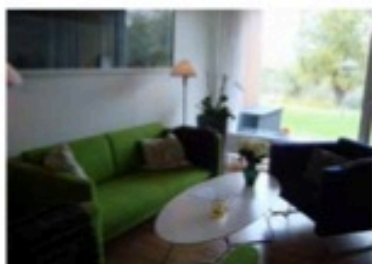
F18: Himmelport set ude fra landskabet. Ligkistevegn til højre lige fremme.



F19: Frivillig spiller på klaveret i dagligstuen til venstre. Til højre har Hospice Søndergård Koret lige givet koncert i dagligstuen.



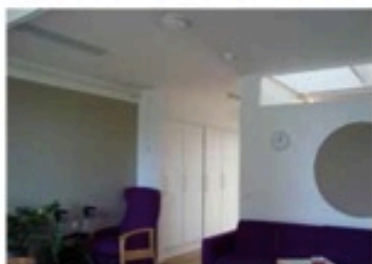
F20: Blik fra bolig M nærmest til højre, ned ad beboergang med åbne døre.



F21: Grøn sofa og lilla lænestol begge med puder og tæpper, i dagligstuen med udsyn til søen.



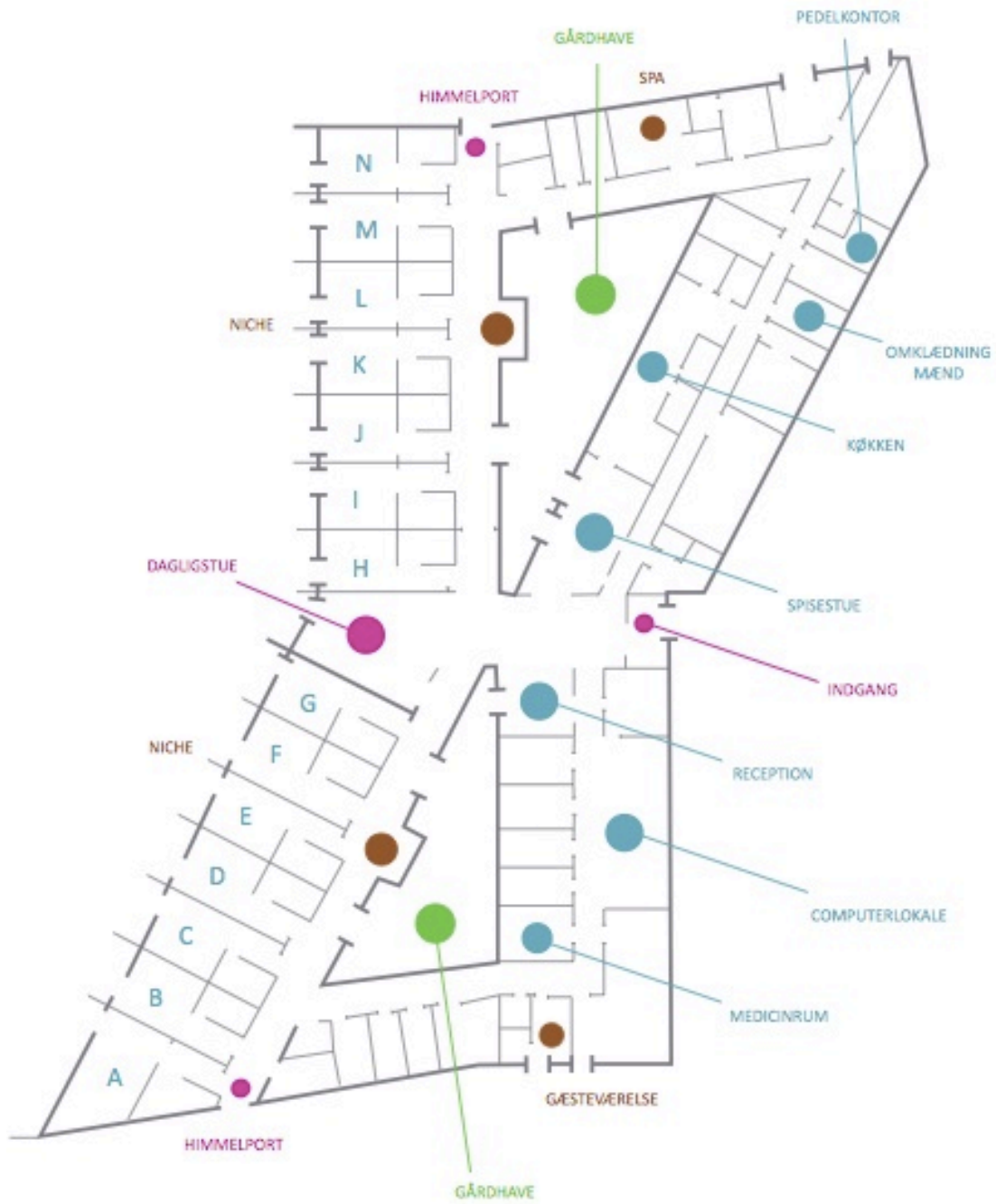
F22: Beboer i seng med delvist overdækket generator på sengegærde.



F23: Værelse set fra seng. Ur på væg ud til badeværelse. Lysstofrør, udsugning og sprinkler i loft.



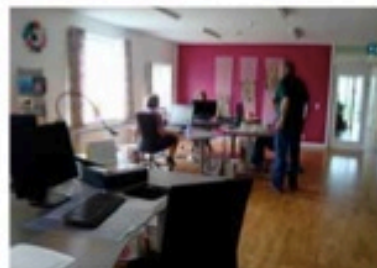
F24: Eksempel på sygeplejerskers lommeliste. Beboer i bolig M ønsker radio og lys tændt om natten.



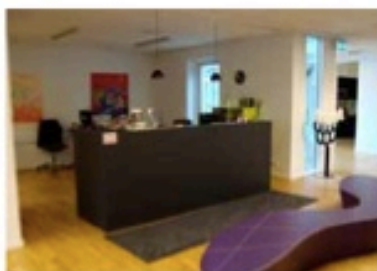
## Bilag – Kapitel 5



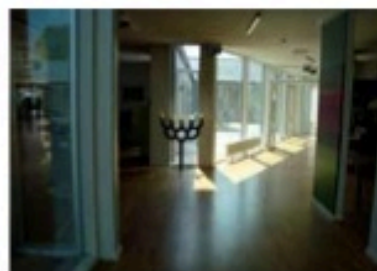
**F25:** Hospices indgangsparti set fra receptionen. Skydedøre til højre og hospices temasang samt spisestue lige fremme.



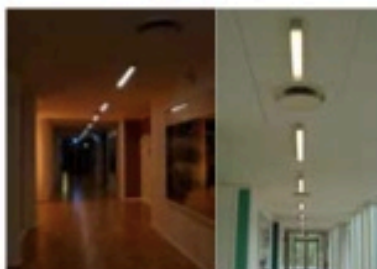
**F26:** Mandligt og kvindeligt personale i farvede uniformer i hospices computerlokale.



**F27:** Lilla bænk i indgangspartiet og malerier i stærke farver bag receptionen.



**F28:** Lysindfald fra solen gennem panorama-vinduer på beboergang. Tændt lys i gulvfakkel.



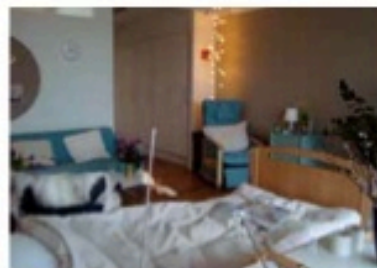
**F29:** Lys fra lysstofrør på beboergang, hhv. om natten (til venstre) og om dagen (til højre).



**F30:** Ild i pejsen i hospices indgangsparti og kunstigt lys fra lysstofrør i loftet.

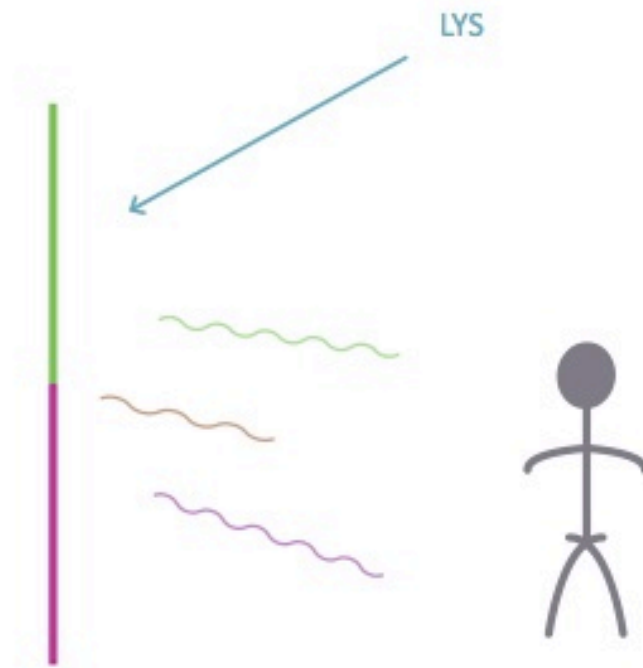


**F31:** Levende lys på hospice, hhv. "dødslys" på klaveret i dagligstuen og lys i farvede stager i hospices indgangsparti.



**F32:** Milles mors værelse med både hjemmebragt lyskæde i hjørnet, bordlampe på reolen og skrivebordslampe på sengebordet.

55:



56:

