

Når regnbuerne lyser i kirkerummet. Kirkebygninger som redskaber i demensomsorgen

Kunsthistoriker mag.art. og Ph.d. i teologi Line Marschner

Det er tirsdag formiddag i november. I Billund Kirke går Christine og Mette og gør klar til dagens gudstjeneste for demensramte fra det nærliggende plejehjem. Christine er kirkens organist og leder sammen med præsten Mette denne gudstjeneste. Den klare efterårssol står ind ad kirkens høje vinduer og liver kirkerummet op. Christine og Mettes puslen bryder stilheden i det store rum. Mens Christine prøver at få stolene opstillet i en harmonisk cirkel, kan vi gennem vinduerne se gudstjenestens deltagere nærme sig. Nogle støttet til rollator, andre i kørestol og med plejere og pårørende som ledsagere. Vestenvinden tager i deres hår denne formiddag, og de er pakket godt ind i overtøj og tæpper, selv om afstanden fra plejehjemmet til kirken er kort. I våbenhuset lyder lystig snak, mens det lille selskab får overtøjet af.

Grethe, en demensramt kvinde, træder som den første ind i kirkerummet sammen med en af plejerne. ”Åh!”, udbryder hun glad ved synet af det lysfyldte kirkerum, ”hvor er det smukt”. Mens hun triller sin rollator op mod alteret og cirklen af stole, kommenterer hun begejstret vinduesrudernes dekorationer, lavet af børn fra Billund Kulturskole. En anden kvinde, Inger, der også er ramt af demens, træder ind i rummet. ”Ja, her har jeg da været før”, konstaterer hun tilfreds. Mette tager imod i præstekjole og krave. ”Skal du hilse på præsten”, spørger en af plejerne Eva, der sidder i sin kørestol. Det skal hun, ja.

Glæde og genkendelse. Sådan reagerer de demensramte deltagere på kirkerummet denne formiddag. Sådan plejer det også at være, fortæller plejepersonalet. ”Britta kan ikke huske fra minut til minut, men hun kan huske, at hun har været her i kirkerummet før”, konstaterer en af plejerne. Personalet fortæller ligeledes, hvordan gudstjenesterne liver de demensramte op, aktiverer erindringer og ansporer samtale. ”Britta siger næsten aldrig noget. Det gør hun heller ikke under selve gudstjenesten, men på vejen hjem og resten af dagen er der gang i snakken. Så fortæller hun om sit liv og sin barndom, og vi får ting at vide, som vi ellers ikke har adgang til”, nævner en af plejerne. I det hele taget oplever personalet, at gudstjenesterne i kirken gør de demensramte glade resten af dagen.

Efter disse reaktioner og observationer at dømme er demensandagter i kirkerum et bemærkelsesværdigt redskab i demensomsorgen, hvor såvel demensramte som pårørende og

plejepersonale ofte oplever rådvildhed og afmægtighed i omsorgssituationer og følgelig efterlyser flere og mere forskelligartede terapeutiske redskaber. Hvad er det, gudstjenesten kan i relation til det demente sind? Og hvilken rolle spiller selve kirkerummet, den arkitektoniske ramme, i denne sammenhæng? For det lille selskab, der har taget turen til kirken gennem den kolde novemberblæst, ville det unægtelig være nemmere at afholde gudstjenesten i en sal på plejehjemmet. Efter i en længere årrække at have varetaget demensgudstjenester er det imidlertid også Christine og Mettes erfaring, at demenspatienter ”falder til ro, når de kommer herind”. Denne artikel vil forsøge at kortlægge lidt af kirkerummets rolle heri. Vi kan ikke bygge undersøgelsen på svar fra de demensramte deltagere, da muligheden for sådanne redegørelser falder fra hinanden hos personer ramt af demens. Vi må i stedet lade førnævnte observationer af glæde, ro og øget kommunikationsevne anspore vores nysgerrighed.

På baggrund af min forskning i arkitektur og særligt kirkearkitektur er det min vurdering, at kirkebygninger kan have et ganske betydningsfuldt potentiale i relation til demensterapi. Kirkebygninger er nemlig langt mere end blot funktionelle beholdere om kirkelige handlinger og ritualer. De er også *redskaber*, nænsomt udviklet og fintslebet gennem mange århundreder til at påvirke og åbne dybe lag af sindet. At opleve kirkerums særlige arkitektoniske virkninger og stemninger forudsætter ikke de kognitive funktioner, der er mest sårbare over for demenssygdomme; det forudsætter snarere *sensitivitet*, og den er demenssygdomme mindre hårdhændet mod.

I dette kapitel vil jeg pege på flere mulige lag af kirkebygningers tilsyneladende stærke indvirkning på demensramte. Jeg vil først pege på kirker som en typologisk klar bygningstype. Kirker ligner ingen andre steder og tilbyder derfor demensramte gode orienteringsmuligheder i forhold til sted og handling. Dernæst fremhæves kirkerum som kulturelt særegne steder, der evner at binde og fastholde både kulturel og personlig erindring. Endelig vil kapitlet som sit hovedærinde udfolde det synspunkt, at kirkebygninger er *bygningskunstværker* og øver en direkte indvirkning på sindet ikke ulig musik. Med sine arkitektoniske virkemidler har kirkebygninger kraft til at forme, styrke og balancere dybe følelsesmæssige lag af det menneskelige sind.

Kirkerum og erindring

Billund Kirke er opført i perioden 1971-73 som en del af Billund Centret. Den er således en af vore nyere danske kirkebygninger, hvilket arkitekturen bærer præg af. Kirkerummet er en rektangulær

sal med store rolige teglstensvægflader og et fladt loft af betonbjælker. Farveholdningen er mørk og kontrolleret. Murfladerne brydes af irregulært placerede vinduespartier, der løber fra gulv til loft og skaber – ikke mindst en solrig dag som denne – de for kirker så karakteristiske kraftfulde lysvirkninger i rummet. Trods de senmodernistiske, asymmetriske arkitektoniske linjer er møblementet og indretningen imidlertid ganske traditionel: En midtergang deler de lange mørke bænkerader i to symmetriske grupper og kulminerer i alterpartiet, der er hævet et par trin over 'skibet'. Her står kirkens alter, et massivt bordalter i beton omkranset af knæfald. Prædikestolen står til højre, døbefonten til venstre. Med denne traditionelle symmetriske indretning og rummets monumentale proportioner er Billund Kirke en klar og tydelig figur. Den er nem at 'læse', formentlig også for det demente sind: Vi befinder os i en *kirke*. Når Mette denne formiddag står i kirkerummet og tager imod deltagerne iført præstekjole, udgør hun en tilsvarende tydelig figur og hjælper afkodningen af stedet på vej.

Kan kirkerummets klare aflæselighed eller genkendelighed forklare noget af den ro og glæde, som rummet i afholdernes og plejepersonalets observation ofte vækker hos demensramte gudstjenestedeltagere? Det er højst tænkeligt, ja. Vores kirkerum er særegne institutioner i vores kultur. Selv om det ofte siges om moderne kirkebygninger, at de ligner fabrikker, og selv om f.eks. operahuse og moderne kontordomiciler låner træk af sakralarkitekturens formsprog, så er og bliver kirkerummene markant anderledes end de rum, vi i øvrigt opholder os i livet igennem. Denne entydige signalværdi letter sandsynligvis i betydelig grad den demensramtes arbejde i at afkode, hvor han eller hun befinder sig. Den demensforskning, der beskæftiger sig med rum og arkitektur, fremhæver det at have gode orienteringsmuligheder som noget centralt for demensramtes velbefindende (Day, Carreon & Stump, 2000, p. 397). Når tilværelsen er blevet en permanent tilstand af at føle sig 'lost in space', såvel kognitivt og eksistentielt som fysisk (Feddersen & Lüdtke, 2014), kan det for den demensramte skabe ro og tryghed at blive hjulpet til forståelse af, hvor man er. Stedet bliver ad den vej også et forankringspunkt for at vide, hvad der skal foregå her, og hvad man skal foretage sig. Dette kan afhjælpe forvirring og følelser af hjælpeløshed og utilstrækkelighed i den demensramte. Selv om netop Billund Kirke ikke nødvendigvis er genkendelig for dagens gudstjenestedeltagere, er den således formentlig *typologisk* genkendelig: Vi er i en kirke! Måske strækker genkendelsen sig til at vide, at her skal vi foretage os noget (rituelt) sammen.

Er det også kirkebygningens status af klart og genkendeligt sted, der medvirker til at aktivere erindring og fortællelyst, sådan som personalet på plejehjemmet i Billund observerer? Også

det er tænkeligt. For det første kan vi pege på, at den ro og tryghed, som genkendeligheden ved kirkerummet indgyder mange demensramte, i sig selv kan bidrage til at aktivere dybe erindringslag i sindet. Den norske læge og demensspecialist Audun Myskja fremhæver således, hvordan tryghed er et vigtigt middel til at skabe åbning og fortællelyst i demenspatienter (Myskja, 2016). Når det handler om aktivering af erindring, kan vi for det andet pege på, at kirker er centrale kulturelle institutioner i vores samfund. Hvad enten man har taget aktiv del i kirkelivet eller ej, vil man livet igennem på forskellig måde have været i berøring med kirken og selv have tilbragt tid i kirkebygningerne. Kirkens liv og materialitet – dens ritualer, gudstjenesteliv, bygninger mv. – har en så markant anden karakter end hverdagens gøremål og fysiske rammer, at indtryk af gudstjenester og kirkebygninger ofte er solidt vævet ind i menneskers erindringer. De fleste af os har forbløffende stærke og nuancerede minder om at være i kirker. Kropsligt og følelsesmæssigt lagrede erindringer fra barndommens gudstjenester af eksempelvis fascination af rummet og dets kalkmalerier, akustiske indtryk af orgel, sang og oplæsning iblandet fornemmelsen af hårde kirkebænke og måske kedsomhed. Hvis vi mærker efter i os selv, kan vi opleve, at sådanne erindringslag er ganske righoldige. Disse lag vil hos mange af os også indeholde erindringsstof fra ungdoms- og voksenlivets besøg i kirken. Uanset vores personlige trosforhold og hyppighed som gæster på kirkebænken har langt de fleste af os livet igennem været i berøring med kirkens særlige rum. Det har vi ikke mindst i forbindelse med nogle af de mest intense oplevelser i livet, nemlig livsritualerne: konfirmationer, bryllupper, dåb af egne eller andres børn, afsked med nærtstående. I sådanne følelsesladede situationer er vores modtagelighed over for indtryk stor. Erindringer består af tætpakkede og forunderligt sammenvævede lag. Når man trækker i én erindringstråd, trækker den andre med sig. Erindringsfragmenter, fornemmelser, følelser og associationer kan vælde frem af bevidsthedens undergrund. De aldrende deltagere i dagens gudstjeneste har hverken tilbragt barne- eller ungdomsliv i Billund Kirke, der som sagt først blev bygget i 1970'erne. De har muligvis heller ikke tilbragt nogen af voksenlivets timer netop her. Alligevel tyder det på, at selv dette moderne kirkerum med sin klare identitet som kirke er i stand til at sætte erindringernes sammenvævede trådværk i bevægelse og aktivere dybe lag af hukommelsen. Som vi har hørt, fremhæver plejepersonalet i al fald, hvordan gudstjenesterne aktiverer hukommelse; vel at mærke ikke så meget specifikke kirkerelaterede erindringsglimt i deltagergruppen som generel hukommelse. Plejerne får herigennem mulighed for at opsamle information om den enkelte demenspatient af uvurderlig betydning for det terapeutiske arbejde.

Observationer af, hvordan ophold og aktiviteter i kirkerum vækker glæde og stimulerer erindring og samtale i demensramte, kan i sig selv udgøre et vægtigt argument for at bruge kirkerummene aktivt i demensomsorgen og ikke begrænse terapien til alene at foregå på plejehjemmene. Lad os alligevel gå længere i forsøget på at forstå, hvad det er ved kirkerum, der kan igangsætte en så betydelig grad af bevægelse i demensramte sind. Kirkerum indvirker nemlig ikke alene på os, fordi vi har dybt lagrede erindringer om dem eller forbinder noget bestemt med dem. Kirkerum er arkitektur, og arkitektur er en kunstart. Det vil for kirkerummenes vedkommende sige, at de ikke alene er rent funktionelle rammer om bestemte aktiviteter eller alene skal forstås som monumenter til fastholdelse af kulturel og personlig erindring. De er også *værker* – arkitektoniske kunstværker – i deres egen ret, og som værker har de en hel del mere at tilbyde.

Hvis vi igen trækker på vores egne erfaringer af kirkerum, vil de fleste af os umiddelbart kunne genkalde os fornemmelsen af de særlige stemninger, der hersker i kirkerum. Kirker er atmosfærefyldte og påvirker os ofte ganske indgående. Mennesker, som jeg taler med i forbindelse med mit forskningsarbejde, giver gennemgående udtryk for, at kirkerummet skaber ro i dem. Skuldrene sænkes, og vejtrækningen når lidt efter lidt længere ned i kroppen. Nogle mennesker er desuden i stand til at sætte ord på fornemmelsen af, at der i kirkerummet kan føjes en særlig dybde eller fylde til bestemte følelser eller erindringer. Kirkerum har altså meget let ved at anspore ro, centrering og en form for åbenhed i os. Hvad vil dette rent faktisk sige? Det vil sige, at kirkerum ikke kun aktiverer det, vi allerede har på lager – forståelser, erfaringer, erindringer – men også har en kraft til at skabe noget i de besøgende her og nu. Der sker noget med os. Rummene flyder så at sige ind i os og ændrer lidt på vores sindstilstand. Denne påvirkning kan være hjulpet på vej (eller forstyrret) af vores bevidste stillingtagen til kirkerummet såsom forhåndsindstillinger, forventninger, lagrede erindringer mv.; der er imidlertid også tale om processer, der ikke fuldt underkaster sig bevidsthedens kontrol. De får liv i samspillet mellem kirkerum og den besøgendes sensitivitet (Daelemans, 2015, 163; Jørgensen, 2014, 727ff.). Fra kirkerummets side udgår påvirkningen i høj grad fra dets oftest særegne arkitektoniske udtryk, bygningens skala, lysvirkninger, akustiske forhold mv. Vi behøver bare at genkalde os fornemmelsen af at sidde i en helt anden type rum – et cykelskur, vores egen stue eller plejehjemmets sal f.eks. – for at blive klar over, i hvor høj grad denne påvirkning faktisk er arkitektonisk formidlet.

Rum, sanser og sensitivitet

Som kunstart kendetegner det arkitekturen at være tredimensionel. Vi må altså tage hele kroppen i brug og bevæge os omkring for at opleve den. Vi oplever både bygninger som elementer i byrummet eller landskabet, når vi står udenfor, og idet vi træder ind i dem, omslutter de os fuldstændigt. Rum er på sin vis som skulpturer, man både kan gå rundt om og opholde sig indeni.

Kirkearkitektur er en særlig genre i bygningskunsten. Den rummer rig variation på tværs af geografiske, konfessionelle og historiske linjer, hvad turiststrømmen ind i alverdens kirker i sig selv bevidner: To kirkebesøg er aldrig ens. Dog er det snart 2000-årige kristne kirkebyggeri også karakteriseret ved en bemærkelsesværdig grad af arkitektonisk konstans. Det er ikke svært at få øje på, at disse bygninger er formet over et relativt ensartet arkitektonisk grundvokabularium og dét endda helt fra oldkristen tid op til nutiden (Barrie, 2010). Koger vi disse træk ned til essensen, kan vi pege på en gennemgående brug af rumlige kontraster og skalamæssige spring fra små og lavloftede ankomstzoner (narthexer, våbenhuse, foyerer) til de monumentalt proportionerede kirkeskibe. Som kirkegængere føres vi igennem disse zoner ad lange og nøje tilrettelagte bevægelsesforløb (processionsgange) fra omgivelserne ind i kirkerummet. Derudover finder vi i kirkebyggeriet ofte en markant materialitet: tæt omsluttende mure af sten og tegl med stofligt grove overflader. Ligeledes er intense lysvirkninger et gennemgående træk ved kirker. Det hentes ind gennem højtsiddende lyskilder og falder ned i kirkerummets mørkere gulvzone, hvorved det opnår en diffus og særegen karakter. Billund Kirke er moderne, men kan med sine akser, sine grove teglstensmure og sit kraftfulde lys alligevel siges at repetere en række af disse grundtræk, blot i en formmæssigt fornyet version. Til sammenligning med de rum, vi i øvrigt færdes i, eksponeres vi således i de fleste kirkerum for markant kraftigere arkitektoniske kontraster; kontraster mellem mørke og lys, tyngde og lethed, intimt og grænsesprængende.

Arkitekturfænomenologien, der er en arkitekturteoretisk forgrening af det 20. århundredes og navnlig Martins Heideggers og Maurice Merleau-Pontys fænomenologi, har peget på kroppens og sansernes vitale rolle i at aflæse og skabe mening i indtrykkene af de rum, vi færdes i. Når vi skal orientere os rumligt i verden, betjener vi os simpelthen af et dynamisk samarbejde mellem mange af vores sanser. Om dette samspil mellem bygningsmiljøer, bygninger og kroppe skriver arkitekten Juhani Pallasmaa:

Jeg møder byen med min krop; mine ben måler længden af buegangen og bredden af pladsen; mit blik projicerer ubevidst min krop op på domkirkens facade, hvor den går på opdagelse hen over profiler og konturer, mærker størrelsen af nicher og fremspring; min kropsvægt møder kirkedørens

tyngde, og min hånd griber om dørhåndtaget, idet jeg går ind i det mørke rum. Jeg oplever mig selv i byen, og byen eksisterer gennem min kropslige oplevelse. Byen og min krop supplerer og definerer hinanden. (Pallasmaa 2014; 65f.)

Som det fremgår af citatet, er det ikke alene den mængde information, der umiddelbart produceres gennem sanserne, som vi gør brug af for rumligt at forstå pladsen og domkirken og sætte den i relation til os selv. Vi trækker også på summen af dybt lagrede sanseerfaringer, som vi hver især har oparbejdet fra livets begyndelse: kropslig erfaring og hukommelse af afstande, vægt, overfladers beskaffenhed, akustiske forhold, smag mv. Enhver betagende arkitekturoplevelse involverer ifølge Pallasmaa mange sanser i en kompleks indbyrdes koordination: ”rumlighed, stoflighed og størrelsesforhold måles både med øjnene, ørerne, næsen, huden, tungen, knoglerne og musklerne” (2014; 68). Jo rigere og mere varierede indtryk, en bygning former i os, jo mere pirres og aktiveres sanserne og sansehukommelsen, lærer vi af Pallasmaa. Den observation kan vi umiddelbart sætte i relation til kirkearkitektur. Blandt alle bygningskunstens genrer er det nemlig her, at de arkitektoniske virkemidler tages allermost intenst i brug. Foruden stærke kontraster i skala, mellem mørke og lys osv., som omtalt ovenfor, byder kirkerum ofte på en usædvanlig rig og varieret materialeholdning. Grove natursten, teglsten eller beton, rige på farvespil og stoflighed. Blankslidte stenflader på gulvet, hvor lyset fanges. Glasmosaikker, udskåret træ og gyldne metaller i kirkekunsten. Tekstiler, læder og fint bemalet træ på møblementet. Ujævne håndværksprægede overflader.

Af relevans for det demensterapeutiske område kan vi nu påpege flere ting. For det første at kirkerum i deres generelle arkitektoniske righoldighed leverer en overordentlig bred vifte af stimuli og derigennem potentielt har stor kraft til at aktivere sanser og visuel, taktil og auditiv hukommelse. Som vi har hørt, er det afholdernes og demensplejernes oplevelse, at de demensramte lever op af gudstjenesten i kirkerummet. Når andagten virker oplivende, kan det blandt andet have at gøre med denne igangsættelse af dybt lagrede erfaringer og ’færdigheder’. For det andet, at det at modtage og bearbejde sansestimuli fra omgivelserne ifølge Pallasmaa indebærer erfaring af én selv. Rum og mennesker ”definerer hinanden”, lød det i citatet ovenfor. Idet vi aflæser byrum og bygninger ved at trække på dybtliggende kropslige erfaringer, får arkitekturoplevelsen os ’ned i kroppen’. Den stimulerer nærvær og en fornemmelse af at være til stede. Lægen Audun Myskja beskriver tilværelsen som demenspatient som en tilstand af at have mistet forankring i sig selv og være kastet ud af verden: ”Holdepunkterne er væk, disse usynlige markører for det, vi oplever som

'virkelighed'" (Myskja, 167f). Kirkebygninger har således et stort terapeutisk potentiale til at hjælpe demensramte mennesker til at opleve momenter af en sådan forankring i sig selv og derigennem styrke fornemmelsen af eksistentiel stabilitet. I kapitlets sidste del skal vi se, hvordan man i Billund Kirkes demensgudstjenesteritual 'spiller op' mod kirkerummet på måder, der i min vurdering øger muligheden for denne forankring. Det vender jeg tilbage til.

Mod den kropsfænomenologiske arkitekturteori vil nogle måske indvende, at netop demenssygdomme kan forstyrre afkodningen af sanseindtryk hos ramte personer. Eksempelvis kan kraftige kontraster mellem lys og skygge være vanskelige at afkode for demenspatienter og derfor give anledning til sindsforstyrrelser af forskellig art, herunder trigge angstanfald. Når der skal bygges eller ombygges til demensplejeformål, rådes arkitekter derfor til at undgå kraftige kontrastvirkninger (SBI-anvisning 259, pkt. 7.3.5.). Kan kirkerum derfor i virkeligheden byde på for mange og for kraftfulde stimuli af sårbare demensramte sind? Jeg har hverken tilstrækkelig indsigt i demenssygdomme eller empirisk erfaring nok til at kunne svare kategorisk på dette spørgsmål; blot vil jeg fremhæve to ting. For det første at afholdernes erfaringer fra demensgudstjenester i Billund Kirke og andre kirkerum foreløbig peger entydigt på, at dette ikke er tilfældet. Kirkerum beroliger demensramte. For det andet at typiske danske kirkerum – i modsætning til, hvad beskrivelserne af det kirkearkitektoniske grundvokabularium ovenfor antyder – jo ikke er visuelle kakofonier, men rum præget af symmetri, klare fokuspunkter og ro. Kirkerum er oftest et nøje afstemt hele, hvis arkitektoniske formål nok er at ryste os lidt ud af den vanlige adspredte hverdagsbevidsthed, men overvejende at skabe tilstrækkelig ro, dybde og åbenhed i kirkegængeres sind til at kunne samle sig eftertænksomt om det, der foregår her (Marschner 2018, 197ff).

Den overvejende krops- og sanseorienterede version af arkitekturfænomenologien, som Pallasmaa er eksponent for, hjælper os et langt stykke mod forståelse af kirkerummets potentiale i demensomsorgen. Hvis vi imidlertid nok engang lader denne undersøgelse guide af vores egne erfaringer af kirkerum og mærker godt efter, så vil de fleste af os formentlig kunne registrere, at de reaktioner, som kirkebygninger typisk former i os, ikke alene er kropslige og sansemæssige, men også – og måske væsentligst – *følelsesmæssige*. De vækker stemninger, som jeg har været inde på; stemninger, følelser og fornemmelser (Jørgensen, 2010-11, p. 41ff; 2014, p. 42). Så længe vi primært sætter ord på samspillet mellem arkitektur og vores fysiske sansning, har vi derfor svært ved at belyse den mulige kraft og betydning ved kirkerum fuldt ud.

Nu er der selvsagt forskel på kirker – på store og små, nye og gamle. Dermed er der også forskel på stemningerne i de forskellige kirkerum. Nogle er dramatiske og dystre, andre er lette og blide, næsten sfæriske. Alligevel er det, som om kirkebygninger vækker fornemmelser og følelser i os inden for en bestemt 'palet'. Den tyske filosof Gernot Böhme benævner således en række fornemmelser og sindstilstande, der typisk opstår i én, når man befinder sig i kirkerum (Böhme 2013, 143-147). Sådanne fornemmelser og tilstande betegner Böhme 'atmosfærer'. Det er ifølge ham nemlig lige netop det, atmosfære er: 'indre' følelser og fornemmelser afledt af indtrykket af noget 'ydre' som for eksempel kirkerum, en solnedgang, det oppiskede hav eller stearinlysets gyldne skær i stuen (Böhme 1998, 112ff). Med afsæt i Gernot Böhmes atmosfærefænomenologi og min egen forskning vil jeg kortfattet forsøge at sætte ord på nogle af de mest typiske kirkearkitektoniske *atmosfærer*.

Vejen ind i kirkerum er som sagt meget ofte disponeret på den måde, at vi først træder ind i lavloftede og relativt små våbenhuse eller foyerer og derpå ind i kirkeskibet med dets monumentale proportioner. I landets domkirker eller i de gotiske katedraler, vi besøger sydpå i Europa, kan indtrykket af denne pludselige rumlige kontrast virke decideret overvældende. Det kan vække fornemmelser af at blive trukket opad og/eller med ét at føle sig meget lille i relation til 'noget større'. Også i det mindre kirkebyggeri kan denne kontrastvirkning imidlertid virke gribende. Man kan måske føle sig omsluttet eller omfavnet i eller af rummet. Hvis man i kirkerum får denne følelse af at være 'indpakket' eller omsluttet, har det også at gøre med kirkebygningers ofte udprægede materielle 'tæthed' og vinduernes placering højt oppe på kirkeskibets væg. I gulvzonen, hvor man som kirkegænger befinder sig, kan man derfor i mange kirkebygninger ikke se ud, men er omsluttet af tunge stenmure. Dette rumlige træk er stærkt medvirkende til, at man i kirkerum ofte kan have fornemmelsen af at være i en 'anden verden'. Rummet afsondrer os fra verden og hverdagen udenfor og kan ad den vej anspore til ro og samling i sindet. Som så mange andre moderne kirker er Billund Kirke lidt anderledes på dette punkt. Her brydes murværket af store vinduespartier fra gulv til loft. Alligevel består denne følelse af rumlig tyngde og omslutning i nogen grad, og det gør den bl.a. i kraft af rummets enorme mørke teglstensflader. Trods det, at vi kan se ud i Billunds gadeliv, har rummet med dets visuelle og akustiske stilhed ikke svært ved at indgyde os ro og anspore fordybelse. Endelig må lyset i kirkearkitekturen fremhæves. Når vi taler om kirkerums atmosfærer – dvs. de følelser og fornemmelser, som indtrykket af kirkerum kan vække i os – har lyset en særlig atmosfærisk kraft. Lyset i et kirkerum er jo ret besat det selvsamme lys, som vi kan opleve uden for kirkerne – på gader og stræder og i naturen. Hvorfor virker det så

ekstraordinært kraftfuldt inde i kirkerne? Fordi det herinde er bearbejdet arkitektonisk således, at dets skønhedskraft kommer til fuld udfoldelse. Lysets evne til at overvælde og åbne sindet er sat bedst muligt i spil. Fra både syd og nord falder det ind i rummene højt oppefra, hvorefter det reflekteres i kalkede overflader, ujævnt teglværk, gyldne metaller osv. Derved opnår lyset en særlig righoldig kvalitet og en kraft, der som næsten intet andet spontant kan åbne og opløfte én følelsesmæssigt, vække glæde og få fornemmelsen af liv til at flyde igennem én. Lyset kan fremkalde følelser af udefinérbar fylde og for nogles vedkommende nærværet af noget guddommeligt (Marschner 2018, 107ff). Indledningsvis beskrev jeg, hvordan Grethe, idet hun trådte ind i Billund Kirke den formiddag i november, udbrød et overvældet ”åh!”. Hvad der præcis skete i Grethe, er ikke til at vide, men hendes reaktion havde med indtrykket af lyset at gøre. Det skabte tilsyneladende en åbning i hende – en berøring af hendes sind, der vakte glæde og begejstring.

Når vi på denne måde graver dybt i vores egne erfaringer af kirkerum, får vi indblik i det vigtige forhold, at vores følelsesmæssige (vel)befindende er umådeligt påvirkeligt af omgivelserne. Faktisk må vi forstå os selv som fuldstændigt porøse i den henseende. Vores omgivelser – og altså ikke mindst kirkerum med deres kraftfulde arkitektoniske ’muskulatur’ – har stor kraft til at skrue op og ned for bestemte fornemmelser og følelsesmæssige tilstande i os eller, sagt filosofisk, at *stemme* os (Böhme, Løgstrup, Gomez). Stemninger fra vores omgivelser ’flyder ind i os’, som det blev nævnt tidligere i dette kapitel.

Dette åbne udvekslingsforhold mellem os og omgivelserne kan vi bruge aktivt i demensomsorgen. Hos personer ramt af demenssygdomme står denne sensitive modtagelighed nemlig ofte intakt eller mindre skadet tilbage. En del forskning har beskæftiget sig med musikterapiens overbevisende muligheder for demensramte. At synge og lytte til musik forudsætter ikke de kognitive funktioner, der gradvis eroderer hos demensramte (Sauer 2014): ”Musik vækker følelser, og følelser ledsages af erindringer [...]. Den bringer følelsen af liv tilbage, når intet andet kan”, fastslår neurologen Oliver Sacks (Sacks 2014). Jeg peger på, at kirkearkitektur berører sindet på en tilsvarende måde. I kraft af disse bygningers særlige arkitektoniske virkninger kan de, som det netop blev vist, ansprende til et væld af forskelligartede fornemmelser og følelser i den, der træder ind her: omslutning, opløftelse, ’grounding’, ro, nærvær. Siden antikken er musikken og arkitekturen blevet kaldt ’søstre’. Trods disse kunstarters meget forskellige karakter påvirker de os nemlig på måder, der ligner hinanden. Begge indhyller os i fortættede ’stemningsrum’; de kan efterlade os

gennemskyllet følelsesmæssigt og herigennem balanceret og 'renset'. Hanne Mette Ochsner Ridder, der er professor i musikterapi, fremhæver musikkens evne til at balancere arousal-niveauet hos demensramte, så det hverken er for højt eller lavt. Denne balance er væsentlig, eftersom det gør det muligt for den ramte at være fokuseret og herigennem at erindre og genkende. I denne tilstand er det muligt at opnå dybere kontakt og lade demensramte opleve sig mødt og forstået (Ridder, 2012, p. 8). Det er min opfattelse, at arkitektur – og altså i en særlig grad kirkearkitektur – kan udgøre en tilsvarende arousal-regulator. I det hele taget vil jeg pege på muligheden af at lade resultaterne fra demensforskningen i relation til den ene af disse to kunstarter befrugte forståelsen af den anden. Det kan formentlig således fuldt ud gælde kirkearkitekturens potentiale som redskab i demensomsorgen, når der i en amerikansk undersøgelse konkluderes følgende om musik: ”When used appropriately, music can shift mood, manage stress-induced agitation, stimulate positive interactions, facilitate cognitive function and coordinate motor movements” (Sauer 2014).

Filosoffen Hermann Schmitz skriver om følelser, at de er ”det vigtigste i livet, for [...] de bringer den tyngde og sarthed, den glans og det mørke ind i verden, hvormed noget overhovedet først bliver virkelig vigtigt for mennesker” (Schmitz 1964-80, XIII). Når tilværelsen under demenssygdom har mistet forankring og orientering, har kirkebygninger stor kraft til at berøre og nære det sygdomsramte sind. De kan være et middel til at lade hele det fysiske og psykiske system gennemtrænge, berøre og motionere og at (gen)forbinde den demensramte med erfaringen af at være *sig* – at være til og være til stede. Når vi ikke bør begrænse demensgudstjenester til udelukkende at foregå på plejehjemmet, men også tage kirkerum i brug, er det, fordi plejehjemmets sal nok kan dække gudstjenestens *praktiske* behov, men i de fleste tilfælde vil være ude af stand til at nære deltagernes *emotionelle* behov. Gudstjenesteritualet kan selvfølgelig i nogen grad dække disse emotionelle behov i sig selv og dermed også fungere på plejehjemmet. I min vurdering lægges der imidlertid alen til gudstjenestens dybdevirkning ved at afholde den i kirkerummet. I kraft af sine arkitektoniske virkemidler stemmer rummet os, inden ritualen overhovedet indledes. Det sætter os ydermere i et indbyrdes *ensartet* stemningsleje og øger derigennem muligheden for at opleve fællesskab og levende nærvær på tværs af forskellen mellem demensramt og rask. Det skal vi se i den afsluttende del, der følger nu. Her vil jeg formidle min oplevelse af en demensgudstjeneste i Billund Kirke og af, hvordan kirkerummet bidrager til ritualens karakter og fylde.

”Se regnbuen, Ruth”

I Billund Kirke har Christine efterhånden fået stolene til at danne en harmonisk cirkel. Mens dagens gudstjenestedeltagere bevæger sig ind i det fredfyldte kirkerum, diskuterer hun og jeg kort, om det

vil forstyrre de demensramte deltagere, at jeg som fremmed observatør sidder med i stolecirklen. Konklusionen bliver, at det vil forstyrre mere, hvis jeg sidder udenfor. Det viser sig at være den rigtige disposition, for da vi har fundet vores pladser, opstår der med vores lille rundkreds i det lysfyldte kirkerum et fortættet og intimt 'rum i rummet'. Med sit stærke personlige nærvær og sin livfulde energi er Christine af primær betydning for at fremkalde denne fortætning mellem os, men hun får hjælp af kirkerummet: Her er ingen baggrundslyde fra andre aktiviteter, som der ville være på plejehjemmet. Vi kan samle os om det, der foregår her og nu.

Dagen indledes med fællessang. Det er årets sidste demensgudstjeneste, og vi synger derfor *Vær velkommen, Herrens år*. Et tykt rødt reb bliver fordelt, så vi alle holder i det. Plejerne hjælper de mest krogede hænder til at få fat. Mens vi synger denne velkendte salme, der måske i flere af os, men i al fald i mig, vækker en klar og nærmest fysisk fornemmelse af årets kulminationspunkt, svinger vi i fællesskab energisk rebet frem og tilbage. Mette siger nogle ord, og i den stilhed, der følger, går Christine hen til orglet for at spille. Tonerne af *Blomstre som en rosegård* fylder det store rum omkring os.

Tilbage i cirklen repeterer hun nu vores navne ét efter ét. Et af navnene er udenlandsk. Udtalen driller hende, og det giver anledning til fælles grin. Et lille klokkespil bliver fundet frem, og hun rejser sig og stiller sig foran først Grethe. Hendes navn bliver sunget på to på hinanden faldende toner, som når vi kalder på hinanden: "Gre-the ... Gre-the". Den syngende tiltale af Grethe efterfølges af et vers af *Ingen er så tryk i fare*, som Christine synger foran hende, akkompagneret af klokkespillet. Ritualet gentages foran hver enkelt, roligt og med nærvær. I min oplevelse gør det et forunderligt indtryk at høre sit eget navn sunget højt og 'kaldt på' blandt andre mennesker og ud i det højloftede rum. Kaldet vækker en dyb respons i én. På den akustiske baggrund af kirkerummets stilhed er det, som om mit navn (og min identitet) 'indrammes' og bestyrkes. Lige forunderligt er det at høre de andres navne. Jeg kender ikke de tilstedeværende, hverken plejerne eller de demensramte, men gennem navnenes indramning i sangen træder de pludselig mere individuelt frem for mig – som mennesker og liv, der er levet. Navne er desuden tætpakket med associationer. 'Grethe'. Erindringsglimt om de Grether, jeg har kendt i mit liv, dukker op. "Ma-ria", synger Christine senere; et navn med rige medbetydninger i vores kulturkreds. Som jeg oplever det, bidrager dette led i ritualet stærkt til at fortætte nærværet mellem os. Christines stemme er smuk, ren og klangfuld og vil kunne få dette ritual til at øge samværsfølelsen i gruppen hvor som helst, også ovre på plejehjemmet. Alligevel hjælper kirkerummet til at intensivere ritualets virkning betragteligt, for under de akustiske forhold her bliver hendes sang og klokkespil til den rene

englelyd. Efterklangstiden i kirkebygninger er oftest lidt længere, og rumklngen er nøje bearbejdet til at øge musikkens kommunikative kraft, dens skønhedsvirkning og evne til at bevæge os.

Ritualets næste led skruer stemningen i rundkredsen om i et andet, mere jordbundet og energisk leje. Indtil nu har ritualet involveret vores stemmer, hænder og arme, men nu skal benene have liv, mens vi synger *Blomstre som en rosegård*. Vi tramper med fødderne i gulvet, og endnu en gang bliver kirkerummet vores instrument. Her er nemlig stengulv. Det giver en kraftig resonans i kroppen, der sammen med det akustiske indtryk i rummet af fodtrampene virker overraskende 'groundende'. Evas ben må have hjælp til at trampe, og fordi det morer hende selv, ansporer det også til fælles munterhed.

Under hele andagten har novembersolen lyst ind gennem de høje vinduer og gjort sit til den løftede stemning i cirklen. Nu skal dagen rundes af, og Christine sætter sig ved orglet og spiller postludium. Imens blæser de demensramte deltagere sæbebobler med hjælp fra de pårørende, plejerne og Mette. Teknikken skal fiskes frem af erindringens og færdighedernes gemmer, og latteren bobler. Grethe, der normalt er meget aggressiv som følge af sin demenssygdom, har sin datter med. Datteren hjælper, men inden Grethe når at puste ind i det lille 'øje', er sæbehinden bristet. Hendes kluklatter gør det ikke lettere. Endelig lykkes det. Glæden mellem dem lyser, og Grethe udbryder: "Jeg har helt ondt i maven af grin". Kender man ikke Grethe, vil man tro, at demenssygdommen for hendes vedkommende sætter sig til udtryk i denne milde glæde. Det er som sagt desværre ikke tilfældet, men gudstjenesterne gør hende rolig og glad, og humøret varer ifølge plejerne ved resten af dagen. Datteren er begyndt at tage med til gudstjenesterne regelmæssigt, da de giver hende denne sjældne mulighed for positiv kontakt med sin mor.

Musikken fylder kirkerummet, og flere og flere sæbebobler kommer til. De svæver i luften omkring os, magiske og dansende i det store lysfyldte rum. Solen lyser boblernes overflade op, og deres skrøbelige skønhed er betagende; ja, endda bevægende, da de i deres flygtighed for mig at se udtrykker noget om den fine og intense stund, vi deler lige her. En stund i nærvær og fællesskab, selv om vi ikke kender hinanden. Og vigtigere endnu: en stund hvor vi mødes i et ligeværd. Vi lever under vidt forskellige vilkår, men vi er fælles om at opleve skønheden, stemningen, glæden og bevægelsen. Nu lykkes det Ruth, der er demensramt, at blæse nogle sæbebobler. Hun bliver hjulpet af sin mand Aksel, der altid ledsager hende ved gudstjenesterne. De betragter lysets spil i de smukke bobler, og Aksel siger: "Se Ruth! Når det lyser på boblerne, kan du se regnbuen!".

Stunder som denne kalder Audun Myskja *stjernestunder*. Det er ”de øjeblikke, vi husker, hvor tiden står stille, hvor skellet mellem ’jeg’ og ’den anden’ forsvinder, og hvor vi ser noget åbne sig” (Myskja, 97). Stjernestunder kan ikke planlægges. De kommer ikke på bestilling, men vi kan lægge en grund for dem. Dette kapitel har fremhævet kirkerum som et middel hertil. Med sin kraft til at stimulere sansning, erindring, fornemmelser og følelser udgør kirkearkitekturen et redskab til at hjælpe den demensramte til at fastholde identitet og værdighed under sygdommens erosion. Den kan slå en bro over kløften mellem demensramte og raske, hvor vi kan mødes i gyldne glimt af fællesskab og nærvær.

Bibliografi:

- Barrie, Thomas (2010). *The Sacred In-Between. The Mediating Role of Architecture*. London og New York: Routledge.
- Böhme, Gernot (1998). Atmosphere as an Aesthetic Concept. *Daidalos*, 68, pp. 112-115.
- Böhme, Gernot (2013). *Architektur und Atmosphäre*. München: Wilhelm Fink Verlag.
- Daelemans, Bert (2015). *Spiritus Loci: A Theological method for contemporary church architecture*. Leiden: Brill.
- Day, Kristen, Daisy Carreon & Cheryl Stump (2000). The Therapeutic Design of Environments for People With Dementia. A Review of the Empirical Research. *The Gerontologist Society of America*, 40, 4, pp. 397-416.
- Jørgensen, Dorthe (2010-11). The Experience of Immanent Transcendence. *Nordic Journal of Religion and the Arts*, pp. 33-50.
- Jørgensen, Dorthe (2014). *Den skønne tænkning: Veje til erfaringsmetafysik – religionsfilosofisk udmøntet*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Feddersen, Eckhard & Insa Lüdtke (red.) (2014). *Architecture and Dementia: Lost in Space*. Basel, Schweiz: Birkhäuser Verlag.
- Marschner, Line (2018). *Arkitektur som erkendelsesvej. En undersøgelse af moderne kirkebygninger autonomi belyst gennem arkitekterne Johannes og Inger Exners kirkebygninger*. Ph.d.-afhandling, Aarhus Universitet.

Myskja, Audun (2016). *Mit hjerte har ikke demens: varme og respektfulde råd til pårørende og behandlere*.

Pallasmaa, Juhani (2014). *Arkitekturen og sanserne*. København: Arkitektens Forlag.

Ridder, Hanne Mette Ochsner (2012). Forskning i musikterapi: Personer med demens. *Dansk Musikterapi*, 9, 1, pp. 1-12.

Sacks, Oliver. Citeret fra dokumentarfilmen *Alive Inside – A Story of Music and Memory* (2014), instrueret af Michael Rossato-Bennett.

Sauer, Alissa (2014). 5 Reasons Why Music Boosts Activity in the Brain. Indlæg hentet fra <https://www.alzheimers.net/why-music-boosts-brain-activity-in-dementia-patients/>

SBI (Statens Byggeforskningsinstitut), Plejeboliger for personer med demens. *Anvisning 259*, 7.3.5.

Schmitz, Hermann (1964-80). *System der Philosophie*, III, 1-2, p. XIII. Citatets danske oversættelse skylder jeg Dorthe Jørgensen, 2014, p. 417.