

Dødens socialpsykologi – perspektiver på døden i samspillet mellem individ og samfund

Michael Hviid Jacobsen

Institut for Sociologi & Socialt arbejde, Aalborg Universitet

Jan Brødslev Olsen

Institut for Sociologi & Socialt arbejde, Aalborg Universitet

Denne artikel vil vi med afsæt i en mosaik af teoretiske, begrebslige og empiriske indtryk fra socialpsykologer, sociologer, psykologer, historikere og andre, der har beskæftiget sig med døden, forsøge at tegne konturerne af en 'dødens socialpsykologi', der ellers kun i begrænset omfang er beskrevet i forskningslitteraturen som en selvstændig tilgang til studiet og forståelsen af døden. Netop døden udgør et oplagt tema, hvis man skal forstå samspillet mellem individ og samfund, der almindeligvis betragtes som socialpsykologiens genstandsfelt. Vi begrænser os i artiklen til i nedslagsform at gennemgå og eksemplificere nogle områder, hvor dødens socialpsykologi vurderes at have en særlig forskningsmæssig berettigelse: døden og tiden, dødsbevidsthed, døden og selvet, døden som afvigelse, døden som overgang og slutteligt døden og håbet.

Nøkkelord: socialpsykologi, døden, tid, dødsbevidsthed, selv, afvigelse, overgang, håb

Indledning

Vi skal alle dø – dette er en af de fællesnævnerne, der gælder for alle mennesker. Selvom døden er den naturlige og uigenkaldelige kulmination på livet, så udgør den utvivlsomt også en af de største trusler mod mennesket – både i

form af vores egen helt igennem individuelle død, men også menneskehedens død, hvilket fører til utallige forsøg både på fortrængning og symbolsk udeliggørelse (Becker 1973). Der findes således et iboende kim i mennesket, som forsøger at modvirke dets egen udslettelse og ikke-væren (Choron 1964: 80), og skabe en mening med døden gennem eksistentielle, spirituelle og andre transcendentale kulturelle forestillinger.

Igennem livet oplever vi alle dødsfald. Som Sigmund Freud (1915/1957) engang bemærkede, så er mennesket altid tilskuer til andres død, og når vi selv en dag dør, så ophører vi med at være tilskuere. Trods forskelle i køn, etnicitet, social status og kultur er det en fællesnævner for os alle, at vi igennem livet oplever familiemedlemmer, nære venner, bekendte og kolleger dø, vi iagttager vildtfremmede mennesker dø gennem mediernes nyhedsudsendelser, tv-serier og film, og til sidst kommer vi også til at iagttage vores eget dødsforløb. Døden er således en uomtvistelig kendsgerning – et *biologisk faktum*, der omhandler såvel det enkelte menneske som hele menneskehedens dødelighed. Døden er dog også, med den franske sociolog Émile Durkheims ord, et *socialt faktum* – noget, der både former og er formet af de til enhver tid eksisterende sociale forhold, og som påvirker det enkelte menneske. Som religionssociologen Peter L. Berger engang konstaterede, så består ”samfundet af mennesker, der i forening konfronteres med døden” (Berger 1969: 52). I en stadig mere individualiseret verden som vores, så udfordres fællesskabet om døden, der nu i stigende grad bliver noget, som vi selv individuelt skal skabe mening med (Beck & Beck-Gernsheim 2001). Pendulet har over de forgange århundreder svunget fra fællesskabspolen hen mod individpolen (Elias 1991), og det bevirker, at døden ikke bare udgør et samfundsproblem, men også et individuelt problem, som vi hver især må forholde os til. Døden er ganske vist en ekstraordinær hændelse i de fleste menneskers liv – det er noget, der markerer et brud (Charmaz 1980: 5) – men døden er også et hverdagsfænomen. Hver dag dør der mennesker, men hvert eneste menneske nærmer sig også døden en lille smule hver evig eneste dag, også selvom vi almindeligvis ikke lægger mærke til det (Jacobsen 2014). Vi skal således, som individer og samfund, både forholde os til anonyme eller kendte andres død, men også til vores egen. Det er netop denne individuelle og kollektive meningsskabelse under samfundsmæssige rammer som gør, at døden er et oplagt tema for socialpsykologien.

Hvis man søger efter betegnelsen ’dødens socialpsykologi’ (eller den engelske betegnelse *the social psychology of death*) på søgemaskiner på internettet,

så vil man blive overrasket hvis ikke ligefrem skuffet over det sparsomme udvalg af tilgængelig litteratur. En af de få titler er en bog af den engelske sociolog Mary Bradbury (1999), der selv må ty til sociologien for at finde brugbare begreber og forskningsvinkler til at indfange døden med. Det betyder imidlertid ikke, at socialpsykologien ikke har noget vigtigt at sige om døden. Dødens socialpsykologi kan omhandle en mangfoldighed af forskellige forhold, men den fokuserer bl.a. på perspektiver på oplevelser med livstruende sygdom, sorg og tab, overlevelse og udødelighed, følelsesmæssige responser på døden og dødsfrygt i forskellige livsfaser, dødsprocesser og nærdødsoplevelser mv. (Kearl 1989). Der findes mange forskellige definitioner af socialpsykologien, der hver især privilegerer bestemte begreber, teoritraditioner og metoder (se f.eks. Jacobsen, Laursen & Olsen 2013). Uanset teoretiske betoning eller begrebslige og metodiske præferencer, så er det imidlertid en fællesnævner for socialpsykologien, at den er optaget af at studere forholdet mellem individ og samfund. Den svenske socialpsykolog Johan Asplund betegnede engang socialpsykologien som ”en videnskab om bindestregen mellem individ og samfund. Som sådan skulle den være en videnskab, ikke om muren, ej heller om sprækkerne, men om sprækkerne i muren” (Asplund 1983: 62). Denne poetisk formulerede og brede definition, som vi her vil trække på, betoner, at socialpsykologien er optaget af, hvorledes menneske og samfund aldrig kan tænkes eller analyseres adskilt fra hinanden, og hvordan individets livsbiografi og indre selvforhold altid er nært forbundet til og spiller sammen med de ydre samfundsmæssige omstændigheder.

Selvom der ikke findes en decideret subdisciplin inden for socialpsykologien, der kaldes ’dødens socialpsykologi’, så kan døden ikke desto mindre belyses socialpsykologisk på en lang række forskellige måder både teoretisk, begrebsligt og metodisk. Dette forehavende fordrer imidlertid, at der trækkes på discipliner uden for den etablerede og mere velafgrænsede socialpsykologi, og at søgelyset rettes mod faglige forståelser inden for Asplunds bredere definition af det socialpsykologiske felt, forholdet mellem individ og samfund. I denne artikel vil vi således med afsæt i en mosaik af teoretiske, begrebslige og empiriske indtryk fra socialpsykologer, sociologer, psykologer, historikere og andre, der har beskæftiget sig med døden, forsøge at skitsere en ’dødens socialpsykologi’, om end vi nødvendigvis må begrænse os til at gennemgå og eksemplificere nogle områder, hvor dødens socialpsykologi særligt vurderes at have en berettigelse: døden og tiden, dødsbevidsthed, døden og selvet, døden som afvigelse, døden som overgang og slutteligt døden og håbet. Rækken af

mulige relevante emner er naturligvis langt mere omfattende, men de udvalgte temaer er særligt oplagte til at belyse spændingsforholdet mellem individ og samfund og dermed undgår de at falde i enten samfundspolen (som historikere, sociologer og samfundsforskere) eller individpolen (som psykologer, psykoterapeuter eller psykiatere) inden for den socialpsykologiske tænkning. Med tiden vil dødens socialpsykologi måske blive et mere etableret fagligt felt med egne teorier, metoder og undersøgelser. Indtil da må vi søge at hente inspiration fra tilgrænsende faglige områder, og det kan måske vise sig, at dette ikke bare er en nødløsning, men derimod kan danne grobund for skabelse af et nyt område inden for socialpsykologien.

Døden og tiden

Omfanget af ethvert menneskes liv kan nøjagtigt måles og opgøres i tid. Vi fødes på et bestemt tidspunkt og dør på et ligeså bestemt tidspunkt. Det, der befinder sig mellem disse to tidsmæssige poler, betegnes almindeligvis som 'livet'. Vi kan se dette faktum materialisere sig i henholdsvis fødselsattest og dødsattest, ligesom både dødsannoncen og gravstenen ofte angiver, hvornår et liv startede, og hvornår det sluttede. Det interessante i en socialpsykologisk forstand er imidlertid ikke så meget livets tidsmæssige yderpoler, begyndelsen og afslutningen, men derimod alt det, som mennesker foretager sig imellem disse poler. Den konstant igangværende og ustopkelige aldring, som det enkelte menneske gennemlever, er i en socialpsykologisk forstand en af de mest betydningsfulde processer, som finder sted, og som former et menneskes relationer til andre mennesker, til sig selv og til samfundet.

Det er ethvert menneskes opgave at disponere over og skabe eller finde mening både med den tid, der er gået, og den tid, der resterer. Tiden gør noget ved mennesker, ligesom mennesker gør noget med tiden. Livet kan kort defineres som tid. Det er både den helt igennem objektive tid, som angives på fødsels- og dødsattest, som måles i klasseårgange, kohorter, livsfaser og historiske epoker, men det er også den subjektive oplevelse af tid, som mennesker gennem deres liv erfarer som langsom tid eller hurtig tid, kvalitetstid eller spildtid, arbejdstid eller fritid, ungdom eller alderdom osv. Den indre eller subjektive tid henviser til den oplevelse af selv, eget liv og sociale relationer, som det enkelte menneske har, og som i vid udstrækning relaterer til døden. De fænomenologiske sociologer Peter L. Berger og Thomas Luckmann kon-

staterer, hvordan visheden om tiden – og dermed også om døden – påvirker menneskers livsplanlægning, og hvordan man gennem aldrings- og/eller sygdomsforløb (som de betegner som 'kritiske øjeblikke') gradvist gøres bevidst om en række tiltagende begrænsninger på ens livs- og udfoldelsesmuligheder (Berger & Luckmann 1966/1992: 41). Tid er således altid tid *om* noget – *noget*, der har en given varighed. Tom tid findes ikke. Som sagt gør mennesker noget ved den ydre tid, som de fødes ind i – de tilegner sig den og gør den til deres egen indre tid, når de slår tiden ihjel, spilder tiden, udfylder tiden, planlægger tiden osv. Visheden om tiden er som nævnt også en vished om døden. To udfordringer, der således konfronterer både levende og døende i vores postmoderne samfund, er henholdsvis den *premature* og den *postmature* død – eller med andre ord frygten for at vi skal dø, enten tidligt eller midt i livet eller før vi er klar (eller statistisk udregnede og mentalt forberedte) til at skulle dø, eller at døden måske først indtræder meget sent, længe efter, at vi havde håbet på det. I et samfund som vores, hvor der med stadig større nøjagtighed udregnes middellevetider og udarbejdes overlevelsestatistikker, der kommer der et øget fokus på, om mennesker dør for tidligt. I middelaldersamfundet var den gennemsnitlige levealder omkring de 30 år – i dag er den omkring 80 år, og for hvert år, der går, skal der lægges en opsigtsvækkende stigning i middellevetiden til på ca. 1/3 år. I et sådant samfund er døden for børn, unge og i stigende grad også midaldrende en anomali, og vores kollektive forventninger til omfanget af vores levetid vokser kontinuerligt. Til trods for langvarig sygdom, høj alder eller skrantende helbred, så kan man i vores samfund notere en vis overraskelse over, når ældre ofte kendte mennesker, som f.eks. Nelson Mandela, dør – måske fordi de på mange måder gennem mediebilledet har været en så iboende del af vores liv.

Det er imidlertid ikke bare livet, der tager tid – det samme gælder døden. Med mindre der er tale om en såkaldt 'død uden dødsforløb' (Glaser & Strauss 1968), altså en pludselig, øjeblikkelig og som regel uventet død, så vil der – og i vores samfund i stigende grad – ofte være tale om, at døden tidsmæssigt fylder noget i livet. En dødsproces og et måske medfølgende palliativt forløb kan således tage adskillige år fra en sygdomsdiagnose indtil døden indtræffer og kan dermed kolonisere en stor del tid for den syge og de pårørende. Mange sygdomme er gået fra at være næsten øjeblikkeligt dødelige til at være kroniske – noget man dør med og ikke af. På samme måde fylder sorgen og bearbejdningen af den meget for de efterladte, der forventes at komme videre i livet. På det samfundsmæssige plan er dødens betydning også under konstant for-

andring – hvor langsom den end måtte forekomme – hvor kollektive forestillingsverdener, trosopfattelser, ritualer og praksisformer løbende dekonstrueres og revideres, forkastes og genopstår i en kontinuerlig proces af opkomst og forfald (Jacobsen 2013).

Der er desuden en livsmorale i, at livet er timeligt. Det er, som filosoffen Emmanuel Lévinas (2000) har gjort opmærksom på, netop fordi livet – vores eget og andres – er tidsmæssigt begrænsede og dermed ikke er uendelige, at vores ufravigelige etiske ansvar for den Anden aktualiseres. Den etiske handling får således netop betydning, når den ikke blot bliver et tomt ekko af andre tidligere handlinger, når den ikke kan udskydes til et senere tidspunkt, og når den påtager sig ansvaret for den Anden som et dødeligt væsen, hvorigennem vi også selv bliver bevidste om vores egen dødelighed.

Dødsbevidsthed

Inden for nyere socialpsykologi anses mennesket ikke blot som et reaktivt væsen, men snarere som en reflektiv aktør, der tænker over eget liv og træffer beslutninger herom. Døden er formentlig det tema, som de fleste ængstelige, triste og magtesløse tanker i verdenshistorie har kredset om. Den polsk-engelske sociolog Zygmunt Bauman har i sin bog *Mortality, Immortality and Other Life Strategies* beskrevet, hvordan mennesket er det eneste væsen, der ved, at det ved, at det skal dø. Det er med andre ord det eneste væsen, der er bevidst om sin egen bevidsthed om døden (Bauman 1992a: 12). Selvom mennesket måske sjældent tænker over eller taler om døden – en nylig undersøgelse har eksempelvis påvist, at kun et fåtal af danskerne ofte taler med andre om døden (PAVI 2013) – så udgør døden ikke desto mindre altid en vis baggrundsstøj i livet. Den tysk-engelske sociolog Norbert Elias har ligeledes bemærket, at døden er et problem netop for de levende, fordi de er fordømt til at skulle leve deres liv med den ubehagelige vished og bevidsthed om, at de skal dø (Elias 1983: 8). Bevidstheden om døden er således en iboende del af menneskelivet, om end det for de fleste er sjældent, at denne bevidsthed bliver en aktiv del af hverdagslivet. Den slumrende bevidsthed om døden – også selvom den måske oftest i hverdagslivets travlhed mest af alt fremstår som en decideret ubevidsthed om døden – er dog noget, der med mellemrum vækkes til live af ydre eller indre omstændigheder. Fra tid til anden – f.eks. når vi mister en elsket, får en alvorlig sygdomsdiagnose, eller bliver bevidste om vores

egen tiltagende alder og svækkede helbred – så bryder bevidstheden om døden gennem den tynde skorpe, der almindeligvis adskiller vores hverdagsbevidsthed fra vores dødsbevidsthed.

Denne bevidsthed om døden er også en bevidsthed om tiden. Når dødsbevidstheden vækkes, så mindes vi også om vores egen dødelighed og om tiden – både den tid, der er gået, og den tid, vi forventer, der er tilbage. Dødsbevidstheden forandrer sig også over tid gennem livet, og bevidstheden om døden bliver stadig mere udpræget, desto ældre man bliver (Hayslip Jr. & Hansson 2003). Døden går fra at være en eventualitet til en aktualitet. Man begynder at tolke tegn på aldring eller sygdom, som ikke tidligere tiltrak sig opmærksomhed. Tiden går konstant og kan ikke sættes på standby, og når vi bliver bevidste om døden, så bliver vi også bevidste om det timelige ved vores egen eksistens. Til tider kan konsekvensen heraf være, at vi bliver bange, triste, sørgmodige, sårbare eller oplever ontologisk usikkerhed og eksistentiel tvivl (Giddens 1991: 50), og en vedvarende forhøjet dødsbevidsthed kan udvikle sig patologisk til både dødsdepression og dødsangst (Jacobsen 2012). Som den canadisk-amerikanske sociolog Erving Goffman engang konstaterede i en fodnote kan et menneske ”betragte hele sit liv som et særdeles skæbnefuldt spil af meget kort varighed, hvori hvert eneste tikkende sekund skulle fylde ham med angst for den tid, der allerede er opbrugt” (Goffman 1967: 261).

Det er derfor en dobbeltsidet socialpsykologisk udfordring for ethvert samfund, at det for det første både må få dets medlemmer til at acceptere, at døden er en iboende del af deres liv, men, for det andet samtidig sikre, at mennesker ikke paralyseres af frygten for døden og kan skabe mening i deres hverdagsliv (Mellor 1993: 13). Dødsbevidsthed er således ikke blot et individuelt anliggende for det enkelte menneske. Det er også et kulturelt fænomen, der omhandler, hvordan samfund eller særlige tidsepoker på forskellig vis kollektivt forholder sig til og afbøder for bevidstheden om døden. Den franske mentalitetshistoriker Philippe Ariès (1981) mente således, at hvor døden og sorgen eksempelvis i 1800-tallet var både synlig og italesat, så er døden i det moderne samfund derimod bortgemt og omgærdet af forbud, tavshed og tabu. I et sådant dødsfornægtende samfund begyndte den såkaldte ’dødsbevidsthedsbevægelse’ fra midten af 1960’erne at argumentere for behovet for en mere åben dødskultur, der anerkender, at døden er en del af livet, og at døende har ret til omsorg til det sidste og en værdig afsked med livet. Forskellige dele af den historiske tidsregning kan således siges at være kendetegnet ved en særlig form for kollektiv dødsbevidsthed, der sætter rammen om menneskers liv og deres død.

Dødsbevidsthed er imidlertid ikke bare noget, der på individuelt eller samfundsmæssigt niveau bare 'er' – den er også noget, der opretholdes og forandres i de specifikke kontekster, hvor alvorlig sygdom og død er en del af professionaliserede og institutionaliserede arbejdspraksisser (se f.eks. Schou 1993). De to amerikanske sociologer Barney G. Glaser og Anselm L. Strauss (1965) skelnede i et klassisk studie mellem fire såkaldte 'bevidsthedskontekster' for håndteringen af døden på amerikanske hospitaler: (1) den *åbne bevidsthedskontekst*, hvor patientens terminale tilstand er erkendt, og hvor der kan tales åbent om døden, (2) den *lukkede bevidsthedskontekst*, hvor man holder patientens faktiske tilstand skjult for vedkommende, (3) den *mistænkende bevidsthedskontekst*, hvor patienten nærer en mistanke om, at oplysninger om vedkommendes tilstand holdes skjult og derfor søger efter vished og viden, og slutteligt (4) den *gensidigt forestillede bevidsthedskontekst*, hvor alle parter er fuldt informerede om patientens faktiske tilstand, men lader som om, at de ikke er det. Glaser og Strauss brugte disse begreber til at forstå det samhandlingsmæssige trekant drama, der udspiller sig mellem hospitalspersonale, pårørende og døende patienter. De pegede på, at døende patienter ofte ikke er informerede/bevidste om deres egen forestående død, mens personalet er vidende om dette, hvilket er en del af det moderne samfunds fremherskende ovenfor omtalte dødstabu. Derfor foregik samhandlingen i forhold til døden ofte i en lukket bevidsthedskontekst.

Døden og selvet

Nært forbundet med tid og dødsbevidsthed befinder menneskets forhold til selvet sig. Selvet, eller jeget og personligheden som det ofte kaldes, repræsenterer for mennesket det nok mest velkendte ved livet. Dog er det samtidig en kilde til stadig undren på grund af dets bestandige foranderlighed, og døden sætter netop sit definitive stop for det selv, vi kender. Den engelske læge og psykoanalytiker John Bowlby og andre tilknytningsteoretikere har forsket indgående i selvets tilknytning til og afsked med livet. Tilknytning anses af disse – i lighed med de fleste andre psykologiske udviklingsteoretikere – som det væsentligste fænomen for at forstå den menneskelige personlighed og dets udvikling. Det gælder både, når der sker dannelse, opretholdelse, afbrydelse og fornyelse af tilknytningsforhold (Brødslev Olsen 2013: 210). Vi knytter os til andre lige fra fødslen, hvor tilknytningsadfærden er særligt tydelig, men tilknytning sker helt frem til vores død. Tilknytningen foregår normalt i en ty-

delig præferencerækkefølge – de første ni levemåneder hovedsageligt til kun én person – og tilknytninger varer som regel gennem en stor del af livet og opgives ikke let (Bowlby 1979/1996: 134ff). Og dette er jo præcist, hvad der skal ske, når vi enten selv eller vore nære skal dø. Her må tilknytningen brydes. Spørgsmålet er, hvorledes mennesket håndterer denne situation. Hvor en fremtrædende psykologisk forsker som Kübler-Ross (1969/1986) undersøgte det at adskille sig fra livet set fra den døendes perspektiv, så har tilknytningsforskerne undersøgt det fra de efterladtes perspektiv. Dette sker blandt med begrebet 'kontinuerte bånd', dvs. de tilknytningsbånd, der varer ved i personens bevidsthed efter selve det faktiske tab. Selvom den elskede person pludselig er borte, forekommer det jo ikke i samme hast for selvets bevidsthed, da selvet ikke så nemt opgiver de tilknytningsfigurer, der nu engang er blevet etableret. En af Bowlbys samarbejdspartnere, Colin Murray Parkes, undersøgte disse kontinuerte bånd, og hvordan de manifesterer sig hos den efterladte som 'søgen' og 'lindring'. Han fandt her eksempelvis fænomener som trangen til at søge efter den afdøde, opsøge steder, hvor den afdøde plejede at komme, benægtelse af at tro at tabet er permanent, fejlagtigt at tage andre for at være den afdøde, høre den afdødes fodtrin eller stemme, fastholde alt som det var før dødsfaldet, kalden på den savnede person samt en opslugthed af tanker om den savnede (Parkes 1972/1984: 50ff, 65ff; Field m.fl. 2005: 280ff). Set fra et tilknytningsperspektiv viser disse fænomener, at selvet er voldsomt konservativt og har brug for at opretholde status quo selv i forbindelse med døden.

Hvor selvet i tilknytningsteorien er domineret af at forholde sig til sin sociale omverden, og et dødsfald derfor har vidtgående konsekvenser i form af tilknytningstab, finder vi en anden forståelse af dødens betydning i den jungiansk-orienterede litteratur. Her handler selvet mere om menneskets forhold til sig selv. Carl Gustav Jung var schweizisk psykoanalytiker og udviklede gennem sit forfatterskab en indgående teori om selvet og dødens betydning. Jung anså menneskets udvikling gennem livet som delt i to med livsmidten som et slags højdepunkt. Hvor livets første halvdel har opgang og fremgang i samfundet som mål, er der en ganske anden dagsorden for anden halvdel: "Vi kan ikke leve vores livs eftermiddag efter samme program som morgenen", som Jung formulerede det (1930/1985: 102), og han forklarer et andet sted: "Livet i den anden livshalvdel er ikke opgang, udfordring, forøgelse, overskud, men død, for dets mål er afslutningen" (Jung 1934/1985: 109). Det er denne indsigt, mennesket ifølge Jung har brug for at komme til i sit livs højdepunkt, men alt for mange mennesker indser ikke det elementære, at "vorden og forgåen er den

samme kurve" (Jung 1934/1985: 109). Derfor mente Jung, at mennesker efter midtlivet bør betragte døden som mål. "Menneskets fødsel er betydningsfuld, hvorfor skulle døden ikke være det?", spørger Jung retorisk (1934/1985: 110). Betegnelsen for denne proces i livets anden halvdel er 'individuation', hvis mål er at opnå forbindelse med sine eksistentielle rødder – selvets virkeliggørelse (von Franz 1964/1991: 158ff, 1985/1991). Denne proces er ikke kun en individuel proces, men har socialpsykologisk betydning, idet Jung anså processen for i høj grad at være båret af kollektive symboler, fortællinger og religion (Jung 1964/1991, 1959/1991). Individuationen er en proces, hvor mennesket også kommer overens med sine mere dulgte sider og på den måde bliver mere helstøbt som menneske (von Franz 1964/1991, 1985/1991).

Den jungianske forståelse af anden livshalvdel og dødens betydning er blevet bekræftet på et mere systematisk empirisk grundlag af den amerikanske socialpsykolog Daniel Levinson (Brødslev Olsen 2000: 126ff.). Den svenske sociolog Lars Tornstam har ligeledes på empirisk grundlag skabt begrebet 'gerotranscendens', der fra midtlivet medfører et skift i livsperspektiv fra et materialistisk og rationalistisk verdensbillede til et mere kosmisk og transcendent perspektiv – et skift, der sædvanligvis også betyder en øget livstilfredshed (Tornstam 2011: 166). Gennem dette perspektivskift opnår personen gennem selvkonfrontation en mindre selvoptagethed og bevæger sig fra egoisme til altruisme. De sociale forhold får også en ny dimension, og personen skelner tydeligere mellem selvet og de sociale roller. Endelig skabes en øget bevidsthed om forbundethed med tidligere generationer, en ny forståelse af liv og død, herunder ophør af dødsfrygt samt accept af livet som mysterium (Degges-White 2005: 38–39).

Den store forskel på det tilknytningsteoretiske perspektiv og det jungianske er således deres forståelse af selvets forhold til døden. Hvor døden i tilknytningsspektivet må opfattes som noget uønsket og unormalt, anser jungianerne derimod døden som en nødvendig del af selvets udvikling. Begge teorier har noget vigtigt at sige, for begge dimensioner er fuldgældigt tilstede i den menneskelige tilværelse. Det er, som den amerikanske eksistentialist Irving D. Yalom bemærker, således, at "døden *som fysisk realitet* tilintetgør mennesket, men *forestillingen om døden* frelser det" (Yalom 1980/1998: 40).

Døden som afvigelse

Et klassisk tema inden for socialpsykologien er afvigelse – og afledt heraf na-

turligvis også normalitet, som anses som afvigelsens modsætning. Det har i efterhånden flere årtier været det dominerende perspektiv at hævde, at afvigelse er en social konstruktion, der er kontekstafhængig, og at intet således naturgivet eller gudsgivet er en afvigelse i sig selv. Afvigelsen defineres netop som noget, der afviger fra den til enhver tid gældende forestilling om 'det normale' – både det, der statistisk set er normalt (i forhold til en normalfordeling), det, der erfaringsmæssigt er forventeligt, men også det, der anses som normativt rigtigt eller ønskeværdigt. Det er normalt for os levende at være i live. Døden er således ikke afvigende i sig selv, men den anskues og konstrueres af omgivelserne som afvigende, fordi den krænker det, der af os betragtes som normalt (Edgley 2003). Derudover kan det, der kaldes for 'den dårlige død' også anses som afvigende fra det til enhver tid gældende kulturelle ideal om 'den gode død', som ethvert samfund italesætter og konstruerer, og som i vores samfund bl.a. forbindes med en værdig, smertefri og afklaret død (Dalgaard, Jacobsen & Wanseele 2013).

Selvom døden er noget af det mest naturlige, forventelige og forudsigelige, så er døden ikke desto mindre nok også en af de mest ubehagelige, uønskede og uforståelige hændelser, der kan overgå os. Det hører desuden ikke til hverdagen at støde på døden – faktisk er døden i stigende grad et fænomen, som vi særdeles sjældent konfronteres med i forhold til tidligere tider, hvor børn allerede i en ung alder ville have overværet adskillige dødfald i den nærmeste familie. Døden er således ikke noget, vi ser særligt ofte – den er noget ekstraordinært. Fordi vi har mistet fortroligheden med døden, der er blevet et fremmedlegeme i vores liv, bliver den derfor ofte i faglitteraturen beskrevet med betegnelser som 'tabu', 'fortrængning', 'socialt problem' eller tilsvarende negativt ladede begreber (se f.eks. Levine & Scotch 1970). Samtidig er sygdom i dagens samfund i stigende grad blevet noget, som vi har en forventning om, at lægevidenskaben i sidste instans vil kunne kurere. Dette er imidlertid ikke altid tilfældet, og derfor er døden, ligesom til alle andre tider, en ufravigelig og uhelbredelig del af menneskelivet. Zygmunt Bauman (1992a) betegnede derfor døden som en 'fornuftens skandale', fordi vi – måske endda særligt i vores højtciviliserede moderne videnskabeligt begrundede verden – ikke kan begribe, rationalisere eller give døden mening, og derfor må den forblive noget anderledes, fremmedartet og udstødt. Således er døden generelt – men også dens personificering i form af de døende og de sørgende – noget, der afviger fra vores erfaringer, forventninger og ønsker. En konsekvens heraf er, at døden og ikke mindst sorgen over døden bliver skamfuld (Gorer 1955), og der opstår

gradvist en forlegenhed og et ubehag blandt dem, der bevidner døden og sorgen over den (Ariès 1981).

I det moderne samfund, hvor individet anses som indbegrebet af ungdom, vitalitet og udødelighed (Luckmann 1967: 114), afsondres vores erfaring med døden, og døden – og med den også alderdommen, der ses som et forvarsel og minder os om døden – skubbes derfor med Norbert Elias' (1983) valgte ord derfor ud i 'samfundets kulisser', hvorved vi mister enhver førstehåndserfaring med aldrings- og dødsprocesser. En konsekvens er, at de syge, de ældre og de døende stigmatiseres og institutionaliseres, og de ophører hermed med at være en del af det såkaldte 'normalsamfund'. I modsætning til tidligere, hvor de levende, døende og døde delte rum og levede i nærkontakt med hinanden – ifølge den tyske sociolog Walter Benjamin (1936/1969: 93–94) var der stort set ikke et værelse i et hus, der ikke havde været berørt af døden – så holdes de døde nu i stigende grad adskilt fra de levende. Den franske filosof Michel Foucault (1986) betegnede således kirkegården som en såkaldt 'heterotopi', fordi den netop er kendetegnet ved fravær og afvigelse og ved at rumme det, som skal holdes adskilt fra de levendes samfund. Døden associeres således med 'det andet', det anderledes og det afvigende, fordi det for de fleste af os endnu levende er det normale, det naturlige og det, vi er vant til, nemlig at være i live. Fordi døden betragtes som afvigende, så 'håndteres' den – som man kalder det, som om døden var et problem – i afsondrede miljøer, hvortil de fleste er forment adgang. I vores samfund håndteres døden – menneskers såvel som dyrs – af professionelle i den såkaldte 'forbudte zone' (Lesy 1987), hvor den varetages af specialiserede faggrupper, der sikrer, at døden forbliver forholdsvis adskilt fra livet – slagtinger, henrettelser, dødsprocessen og den døde krop finder sted bag tykke mure, alt mens den efterfølgende sorg er forvist til hjemmets fire vægge eller til psykoterapeutens konsultationsværelse.

Endnu måde, hvorpå døden konstrueres og fastholdes som afvigelse, er ved at undlade at have kontakt med den døende eller ved at behandle vedkommende som en ikke-menneskelig genstand. Dette fænomen omtales i dele af faglitteraturen som 'social død' (Jacobsen 2008) og ses f.eks. i den måde, som koncentrationslejr-fanger blev behandlet af de nazistiske fangevogtere på, men kan også udspille sig i mindre dramatiske kontekster f.eks. ved, at plejepersonalet negligerer eller taler henover sengelejet hos svagelige ældre, komatøse eller døende patienter. Erving Goffman (1961) kaldte dette for *non-person treatment* – at man ikke længere betragtes som et menneske, men som en genstand, der ikke fortjener opmærksomhed eller værdighed.

Døden som overgang

Døden er ensbetydende med et livs afslutning og er den definitive afslutning på det liv, vi kender. I et samfund som vores, der har det vanskeligt med det uigenkaldelige, bliver døden som afslutning særligt problematisk. Den betyder fravær, intethed, tomhed (Bauman 1992a).

Den vestlige, sekulariserede opfattelse af døden som et definitivt punktum er bestemt ikke uden konkurrerende paradigmer. Carl Gustav Jung, som vi tidligere har citeret for at mene, at det fremmer den mentale sundhed at se døden som mål, gik faktisk et skridt videre og hævdede, at "fra et sjæleligt synspunkt ville det altså være godt, hvis vi forestillede os døden som en overgang, en del af en ukendt, stor og lang livsproces" (Jung 1930/1985: 105). Jungs meget billedlige forklaring er enkel: "Hvis jeg bor i et hus, om hvilket jeg ved, at det inden for de næste fjorten dage vil falde sammen over hovedet på mig, vil alle mine livsfunktioner være påvirket af disse tanker; føler jeg mig derimod sikker, kan jeg leve behageligt og normalt i det hus" (Jung 1930/1985: 105). Jung tager klogeligt ikke stilling til, hvorvidt der findes et liv efter døden, altså dødens ontologiske status, men forholder sig kun til den menneskelige psykes indstilling til døden. Han noterer dog ud fra sit kendskab til den menneskelige bevidsthed, og ikke mindst det ubevidste, at han er "forbavset over, hvor få ophævelser den ubevidste sjæl gør over for døden" (Jung 1934/1985: 113). Det er som om, at psyken ikke rigtigt tager sig af det faktum, at individet nærmer sig døden, som om det var noget relativt uvæsentligt. Den schweiziske jungianske psykoanalytiker Marie-Louise von Franz går et skridt videre og hævder, at den menneskelige psyke, set fra det ubevidstes vinkel, helt åbenlyst 'tror' på et liv efter døden forstået som en fortsat individuationsproces (von Franz i Welman & Faber 1992: 68).

På baggrund af denne grundopfattelse kan det ikke undre, at Jung og hans efterkommere anser religion som et mentalt gode for mennesket. Som Jung skrev, så er "enhver religion med overjordiske mål for mig særdeles fornuftig, set fra et sjælehygiejnisk synspunkt" (Jung 1930/1985: 105). Jung bevægede sig helt op til grænsen mellem det videnskabeligt empiriske og troen, og han nærrede en dyb tiltro til troens og symbolernes betydning for menneskets udvikling. Religioner har ikke samme bevisførende udfordring som forskeren, når det gælder at se døden som en overgang. I troen eksisterer der en ontologisk frihed, som ikke er forskeren forundt. I den buddhistiske religion og livsfilosofi finder vi eksempelvis en opfattelse af livet og døden som to helt

uadskillelige fænomener. Buddhisterne mener som bekendt, at mennesket genfødes, og derfor anses liv og død ”som en helhed, hvor døden er begyndelsen på et nyt kapitel i livet” (Barham 2003: 249). Og ikke nok med, at liv og død hænger nøje sammen i en ubrudt cyklus, men døden har i sig selv stor betydning: ”Døden er et spejl i hvilket hele livets mening bliver reflekteret”, som det formuleres hos buddhisterne (Barham 2003: 249). Det betyder, at døden tilkendes overordentlig stor betydning, og man priser de værdier, der ligger i døden. ”Døden er en del af livet, ikke dets antitese” (Elsass 2011: 115). Denne opfattelse gør, at praktiserende buddhister omgiver døden med den største bevågenhed. Blandt andet er det vigtigt, at den døende er ved fuld og klar bevidsthed i dødsøjeblikket, da dette anses for at influere på kvaliteten af genfødslen (Barham 2003: 250). For at sikre denne klare bevidsthed, gør buddhister brug af meditation i dødsforløbet med visualiseringer og ånde- drætsøvelser, ofte guidede af en buddhistisk mester (Masel m.fl. 2012: 309). Men forberedelserne starter allerede lang tid før døden. Buddhisterne noterer sig, at normalt starter mennesker på at forberede sig på døden, når den er nært forestående, men man må starte tidligere for at hindre, at smerte og angst ikke forstyrrer ens forståelse af situationen (Masel m.fl. 2012: 308). Meditation om døden anses her som den mest direkte måde at fokusere på og forædle de centrale buddhistiske værdier: sindets klarhed, hjertets medfølelse, oplevelse af visdom, tålmodigheden og overbærenheden (Elsass 2011: 115).

Den buddhistiske udvikling af en række praksisser omkring dødsforløbet samtidig med, at der hersker et spirituelt sprog om døden, har betydet, at mange moderne mennesker, ikke mindst i USA, har orienteret sig mod buddhismen (Garces-Foley 2003: 350). Buddhister har historisk set været associeret med at være en slags dødseksperter, og når mange i dag retter blikket mod buddhismen, så er det ikke nødvendigvis for at blive buddhister, men fordi det spirituelle sprog og den meditative praksis giver det moderne menneske mening (Garces-Foley 2003: 341–342). Buddhismens udbredelse i Vesten, herunder ikke mindst dens meditative praksisser rettet mod døden og døende, viser således, at mange ikke anser den sekulariserede vestlige opfattelse af døden som livets absolutte endeligt som den eneste tolkningsramme. Som den schweiziske kræftforsker Monica Renz og kolleger bemærker: ”Komplekse problemer som alvorlig smerte med følelsesmæssige, spirituelle eller eksistentielle dimensioner kan næppe behandles udelukkende med en behovsorienteret tilgang” (Renz m.fl. 2013: 283).

Døden og håbet

Det sidste aspekt i denne odysse i dødens socialpsykologi er håbet. Umiddelbart kunne man mene, at død og håb er hinandens diametrale modsætninger, men dette er kun tilfældet for en overfladisk betragtning. Tværtimod forholder det sig måske endda omvendt. I sin bog om Julefreden 1914 fortæller den tyske journalist Michael Jürgs om det forunderlige fænomen, at julenat 1914 – det første år i Første Verdenskrig – begyndte tyske soldater i skyttegravene at tænde lys og synge julesangen *Stille Nacht, heilige Nacht*. Snart efter sluttede englænderne sig til og herefter gik krigen i stå langs fronten. Soldaterne havde mistet den kampgejst, som efter kun fire måneders krig bar ansvaret for en million døde (Jürgs 2003/2004: 65). Her indtraf så julefreden som et håbets budskab til krigens vanvid. Det var som den danske teolog Gerhard Pedersen skriver: ”Skal man finde håbet, skal man ofte gå derhen, hvor mennesker lider og er truet af dødens kræfter” (Pedersen 2005: 30).

I krigen mellem Israel og Libanon i sommeren 2006 mistede den israelske forfatter og fredsaktivist David Grossman sin 20-årige søn Uri i kampene. I en tale få måneder efter talte Grossman om betydningen af at lade det menneskelige komme til sin ret i Israel og dermed skabe håb om forandring. Det skete i en mindetale på årsdagen for den israelske ministerpræsident og nobelfredsprismodtager Yitzhak Rabins død: ”Jeg taler her om de byggesten af identitet, erindring og moral, der kan give os styrke og håb”, sagde Grossman (2006). Håbet viser sig i dødens skygge, netop fordi døden får mennesket til at tænke på det basale i tilværelsen. Det er håbet, der gør, at vi kan overleve med bibeholdelse af det menneskelige med dets centrale sociale dyder og egenskaber og ikke forvandler os til barbarer, når døden rammer. Håbet giver mennesket et fundament, og ”ud fra et evolutionært synspunkt ser det ud til, at håbet må hjælpe mennesket til at nærme sig et vist mål af den rodfæstethed, som man kan finde hos dyreverdenen”, som den dansk-tysk-amerikanske psykoanalytiker Erik Erikson (1964/1984: 86) engang formulerede det.

Håbet kan også findes hos den døende. Det kan være det håb, evighedshåbet, den kristne nærer om gensyn med sine kære og en plads i Himlen, eller det håb buddhisten nærer til en gunstig genfødsel eller Nirvana. Men det kan også være et andet og mere nutidsrettet håb. Den norske sygeplejerske, psykoterapeut og filosof Birgit Hildershavn Ellingsrud har, med udgangspunkt

i en række livsfortællinger, udfoldet et begreb om håb, som hun kalder for 'håbskraft'. ”*Håb* er en livskraft, som styrker menneskets tilknytning til livet”, skriver Ellingsrud (2007: 120). Håbskraften kan rette sig mod både nutiden og fremtiden. Rettet mod fremtiden styrker den modet på tilværelsen. Det er det håb, vi finder i Grossmans beretning. Men håbet kan også, siger Ellingsrud, være rettet mod det nuværende øjeblik og gøre dette meningsfuldt og nærværende. Man kan med den finske sygeplejeforsker Jari Kylmä og kollegaer (2009: 371) sige, at håb kan forekomme på to forskellige måder: ’At håbe på noget’ og ’en eksistentiel væren af håb’. *At håbe på noget* er et fremtidsrettet og målrettet fænomen, og handler om at opnå vigtige mål eller begivenheder, f.eks. bedring i et sygdomsforløb. *En eksistentiel væren af håb* er rettet mod den nuværende situation og handler mere om livskvalitet i øjeblikket (Brødslev Olsen 2011: 221). Håb som eksistentiel væren er altså et andet begreb end at håbe på noget, og det kan på en måde sidestilles med selve livet (Kylmä m.fl. 2009: 371). Som Monica Renz og kollegaer skriver: ”Fundamentalt set er håb formålsløst og – som forårets ustoppelige kraft – en vital kraft i sig selv” (Renz m.fl. 2009: 148).

Afslutning

I denne artikel har vi nedslagsvis givet et overblik over og indblik i, hvordan socialpsykologien i forskellige teoretiske og empiriske afskygninger kan bidrage til at forstå forskellige facetter af menneskets forhold til døden og herunder også, hvordan samfundet og samfundsforandringer bidrager til ændrede opfattelser af dødens betydning. Mennesker og samfund er vedvarende i færd med at dekonstruere døden og give den mening under forskellige og foranderlige sociale, kulturelle, historiske og teoriehistoriske rammer (Jacobsen 2001, 2013). Mennesker i alle kulturer forsøger at skabe mening om den tid, som livet mellem fødsel og død giver, til trods for – eller måske netop på grund af – dødens til tider påtrængende uafvendelighed. Døden må vi leve med som et omgængeligt bevidsthedsfaktum. Den kontrasterer ikke blot forholdet mellem den begrænsede tid, vi har til rådighed til at leve i forhold til den nærmest uendelige tid, hvori vi er døde, men også forholdet mellem den tid, vi har levet i forhold til den tid, vi har tilbage at leve i. Dødsbevidstheden kan nemt trænge gennem hverdagsbevidsthedens tynde skorpe, udløst af de minder som døden uvægerligt giver trods det moderne samfunds kollektive dødsfor-

trængning – en fortrængning, der har ført til, at sygdom, aldring og død anses som anomalier eller afvigelser fra den ønskeværdige, evige ungdom og vitalitet, og som derfor må foregå på afsondrede steder håndteret af professionelle. Dødens tilstedeværelse blotlægger selvets skrøbelighed, og trods dets stadige engagement i tilknytning og andre sociale relationer må selvet indse dets tidsmæssige begrænsethed. Menneskets vej ud af dette dilemma kan være forskellig. Den kollektive vej kan med Zygmunt Baumanns (1992b) ord bestå, i at samfundet eller fællesskabet anses som en overordnet opretholdt foranstaltning, der har til formål at sikre, at mennesker kan leve deres jordiske liv uden at skulle bekymre sig om døden, fordi mennesker kan leve i sikker forvisning om, at samfundet består selv efter deres død. Samfundet er således selve symbolet på udødelighed i en verden, hvor vi alle skal dø. Den individuelle vej kan bestå i, at mennesket transformerer sin bevidsthed fra socialisering til individuation i jungiansk betydning, hvori døden ligefrem ses som et mål. Dette er en tanke, der er nært beslægtet med religiøse forestillinger om døden som en overgang, enten til et nyt liv eller evigheden, og som også kan vække et håb for den døende og pårørende om gensyn i det hinsides. Eller at døden påkalder sig håbet, hvad enten dette håb er et fremtidsrettet, konkret håb om eksempelvis bedring i et sygdomsforløb, eller er et mere diffust værenshåb for det nuværende øjeblik. Uanset beskaffenheden af disse forestillinger, så må de kunne hjælpe mennesket med at håndtere og dæmpe den angst, som ofte ledsager døden.

Denne artikel har uden at aspirere til en udtømmende gennemgang vist nogle af de vigtige aspekter, som en socialpsykologi om døden kan rumme, der gør det muligt at forstå menneskets vilkår med at leve med det faktum – nogle vil sige 'den absurditet', andre 'den forbandelse' og endnu andre 'den velsignelse' – at livet afsluttes med døden. Dette implicerer, at døden forstås som et fænomen, der spænder fra det mest private og personlige til det mest kollektive og samfundsmæssige og dermed placerer den sig midt i socialpsykologiens klassiske spændingsfelt mellem psykologi og sociologi. Skulle man udnævne et af artiklens seks temaer som særligt fremtrædende i dødens socialpsykologi, kunne det oplagt være dødsbevidstheden. Det er netop den menneskelige bevidsthed, der udgør det centrale bindeled mellem individ og samfund, og artiklens øvrige temaer – døden og tiden, døden og selvet, døden som afvigelse, døden som overgang og slutteligt døden og håbet – synes alle på hver deres måde at være afhængige af, hvorledes den menneskelige bevidsthed i forskellige samfund og i forskellige epoker håndterer dødens faktum.

Referencer

- Ariès, P. (1981). *The Hour of Our Death*. London: Allen Lane.
- Asplund, J. (1983). *Tid, rum, individ och kollektiv*. Stockholm: Liber.
- Barham, D. (2003). The Last 48 Hours of Life: A Case Study of Symptom Control for a Patient Taking a Buddhist Approach to Dying. *International Journal of Palliative Nursing*, 9 (6), 245–251.
- Bauman, Z. (1992a). *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*. Cambridge: Polity Press.
- Bauman, Z. (1992b). Survival as a Social Construct. *Theory, Culture & Society*, 9, 1–36.
- Beck, U. & E. Beck-Gernsheim (2001). *Individualization*. London: Sage Publications.
- Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. New York: Free Press.
- Benjamin, W. (1936/1969). *Illuminations*. New York: Schocken Books.
- Berger, P.L. (1969). *The Social Reality of Religion*. London: Faber.
- Berger, P.L. & T. Luckmann (1966/1992). *Den samfundsskabte virkelighed – en videnssociologisk afhandling*. København: Lindhardt & Ringhof.
- Bowlby, J. (1979/1996). *At knytte og bryde nære bånd*. Frederiksberg: Det lille Forlag.
- Bradbury, M. (1999). *Representations of Death: A Social Psychological Perspective*. London: Routledge.
- Brødslev Olsen, J. (2000). *Selvets verden: Et livsforløbsperspektiv*. Aarhus: System.
- Brødslev Olsen, J. (2011). Håb – sindets regnebue. I M. H. Jacobsen & K. M. Dalgaard (red.), *Humanistisk palliation: teori, metode, etik og praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Brødslev Olsen, J. (2013). Livsforløb, indre billeder og sociale relationer. I M. H. Jacobsen, E. Laursen & J.B. Olsen (red.), *Grundbog i socialpsykologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Charmaz, K. (1980). *The Social Reality of Death*. New York: Random House.
- Choron, J. (1964). *Death and Modern Man*. New York: Collier.
- Dalgaard K.M., M. H. Jacobsen & J.F. Wanseele (2013). Dødens dualitet – 'den gode død' og 'den dårlige død'. *Omsorg: Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin*, 1 (30), 57–64.
- Degges White, S. (2005). Understanding Gerotranscendence in Older Adults: A New Perspective for Counselors. *Adultspan Journal*, 4 (1), 36–48.

- Edgley, C. (2003). Dying as Deviance: An Update on the Relationship between Terminal Patients and Medical Settings. I C.D. Bryant (red.), *Handbook of Death & Dying, Volume 1*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Elias, N. (1983). *De døendes ensomhed*. København: Tiderne Skifter.
- Elias, N. (1991). *The Society of Individuals*. Oxford: Basil Blackwell.
- Ellingsrud, B.H. (2007). *Nestekjærlighet: Subjekt-subjekt-etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Elsass, P. (2011). *Buddhas veje: En introduktion til buddhistisk psykologi*. København: Dansk Psykologisk Forlag.
- Erikson, E.H. (1964/1984). *Indsigt og ansvar*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Field, N.P. m.fl. (2005). Continuing Bonds in Bereavement: An Attachment Theory Based Perspective. *Death Studies*, 29 (4), 277–299.
- Foucault, M. (1986). Of Other Places. *Diacritics*, 16 (1), 22–27.
- Freud, S. (1915/1957). Thoughts for the Times on War and Death. I J. Strachey (red.): *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume 14*. London: Hogarth Press..
- Garces-Foley, K. (2003). Buddhism, Hospice and the American Way of Dying. *Review of Religious Research*, 44 (4), 341–353.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and Self-Identity*. Cambridge: Polity Press.
- Glaser, B.G. & A.L. Strauss (1965). *Awareness of Dying*. Chicago: Aldine.
- Glaser, B.G. & A.L. Strauss (1968). *Time for Dying*. Chicago: Aldine.
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. New York: Doubleday.
- Goffman, E. (1967). *Interaction Ritual*. New York: Pantheon.
- Gorer, G. (1955). The Pornography of Death. *Encounter*, oktober, 49–52.
- Grossman, D. (2006). Henvend Dem til palæstinenserne, hr. Olmert!. *Weekendavisen*, 10–16. november.
- Hayslip Jr., B. & R.O. Hansson (2003). Death Awareness and Adjustment Across the Lifespan. I C.D. Bryant (red.), *Handbook of Death & Dying, Volume 1*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Jacobsen, M. H. (2001). *Dødens mosaik – en sociologi om det unævnelige*. København: Gyldendal.
- Jacobsen, M. H. (2008). Eleanor Rigby-syndromet – om alderdom, ensomhed og social død i den senmoderne verden. I M. H. Jacobsen & M. Haakonsen (red.), *Memento mori – døden i Danmark i tværfagligt lys*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Jacobsen, M. H. (2012). Dødsbevidsthed, dødsangst og dødsdepression – tre

- postmoderne 'plager'. *Omsorg: Nordisk Tidsskrift for Palliativ Medisin*, 2, 35–39.
- Jacobsen, M. H. (red.) (2013). *Deconstructing Death – Changing Cultures of Death, Dying, Bereavement and Care in the Nordic Countries*. Odense: University Press of Southern Denmark.
- Jacobsen, M. H. (2014). Døden som hverdagsoplevelse. Upubliceret manuskript under udgivelse.
- Jacobsen, M. H., E. Laursen & J.B. Olsen (red.) (2013), *Grundbog i socialpsykologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jung, C.G. (1930/1985): Livets vendepunkt. I F. Alt (red.), *Jung – tekster og tanker*. København: Borgen.
- Jung, C.G. (1934/1985). Sjæl og død. I F. Alt (red.), *Jung – tekster og tanker*. København: Borgen.
- Jung, C.G. (1964/1991). *Mennesket og dets symboler*. København: Bonniers Bøger.
- Jung, C.G. (1959/1991). *The Archetypes and the Collective Unconscious*. London: Routledge.
- Jürgs, M. (2003/2004). *Den lille fred i Den Store Krig*. København: Borgen.
- Kearl, M.C. (1989). Death and the Individual: The Social Psychology of Dying and Surviving. I *Endings: A Sociology of Death and Dying*. New York: Oxford University Press.
- Kübler-Ross, E. (1969/1986). *Døden og den døende*. København: Gyldendal.
- Kylmä, J. m.fl. (2009). Hope in Palliative Care: An Integrative Review. *Palliative and Supportive Care*, 7 (3), 365–377.
- Lesy, M. (1987). *The Forbidden Zone*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- Lévinas, E. (2000): *God, Death and Time*. Stanford: Stanford University Press.
- Levine, S. & N.A. Scotch (1970) Dying as an Emerging Social Problem. I O.G. Brim m.fl. (red.), *The Dying Patient*. New York: Russell Sage Foundation.,
- Luckmann, T. (1967). *The Invisible Religion*. New York: Macmillan.
- Masel, E.K. m. fl. (2012). Life is Uncertain: Death is Certain: Buddhism and Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44 (2), 307–312.
- Mellor, P.A. (1993). Death in High Modernity. I D. Clark (red.): *The Sociology of Death*. Oxford: Blackwell.
- Parkes, C.M. (1972/1984). *Sorgen og den sørgende: Studier i voksne menneskers sorg*. København: Nyt Nordisk Forlag/Arnold Busck.
- PAVI (2013). *Danskernes viden om og ønsker til den sidste del af livet*. København: Palliativt Videnscenter.

- Pedersen, G. (2005). *Forventningens glæde: En bog om kristen spiritualitet*. Frederiksberg: Aros Forlag.
- Renz, M. m.fl. (2009). Between Utter Despair and Essential Hope. *Journal of Clinical Oncology*, 27 (1), 146–149.
- Renz, M. m.fl. (2013). Dying is a Transition. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 30 (3), 283–290.
- Schou, K.C. (1993). Awareness Contexts and the Construction of Dying in the Cancer Treatment Setting: 'Micro' and 'Macro' Levels in Narrative Analysis. I D. Clark (red.), *The Sociology of Death*. Oxford: Blackwell.
- Tornstam, L. (2011). Maturing into Gerotranscendence. *Journal of Transpersonal Psychology*, 43 (2), 166–180.
- von Franz, M.-L. (1964/1991). Individuationsprocessen. I C.G. Jung: *Mennesket og dets symboler*. København: Bonniers Bøger.
- von Franz, M.-L. (1985/1991). *Søgningen efter selvet: Individuation i eventyr*. København: Gyldendal.
- Welman, M. & Faber, P.A. (2006). The Dream in Terminal Illness: A Jungian Formulation. *Journal of Analytical Psychology*, 37 (1), 61–81.
- Yalom, I.D. (1980/1998). *Eksistentiel psykoterapi*. København: Hans Reitzels Forlag.

Abstract

Based on a mosaic of theoretical, conceptual and empirical impressions derived from social psychologists, sociologists, psychologists, historians and others who have studied death, this article will seek to outline the contours of a 'social psychology of death' which only to a limited extent have otherwise been delineated in the research literature as an independent field of study. Death constitutes an obvious theme for understanding the intricate interplay between individual and society, which is ordinarily a key trademark of social psychology. In this article we deliberately delimit ourselves to outlining and exemplifying some areas in which a social psychology of death is deemed to have a particular impact: death and time, awareness of death, death and the self, death as deviance, death as transition and finally death and hope.

Keywords: social psychology, death, time, death awareness, self, deviance, transition, hope