

ARTIKEL



## Maktagerande i dödens diskurs

Christina Sandberg

Åbo Akademi

### Abstrakt

I denna artikel diskuteras utifrån kulturanalytisk närläsning av tretton intervjuer och med makt som teoretiskt perspektiv hur makt ”görs” hos informantfamiljerna då döden gästar. Fokus läggs vid två maktstrategier: tystnad och auktoritet. Maktagerande som diskuteras uppstår under sjukdomstiden, då döden inträffar antingen på sjukhus eller hemma, under begravningsarrangemangen och själva begravningen samt under det första året av anpassning till ett liv som änka/änkling eller föräldralöst barn. Jag väljer att utgå från att döden i sig innehar den övergripande makten, då döden är det ögonblick då människan mister sin makt att agera. Det är ju den specifika dödshändelsen som styr hur den avlidnes närmiljö agerar, alltså vilka maktstrategier de använder såväl för att hantera chocken och sorgen som för att navigera genom de många praktiska bestyr kring döden som av samhället förväntas av dem. Makt uppfattas ofta som något negativt, då termen vanligen definieras med verb som ”styra” eller ”utöva kontroll” och motsatsen ”maktlöshet” som total saknad av inflytande. Man tenderar att glömma att maktagerande också kan leda till något positivt: ökad kunskap, bättre levnadsförhållanden, jämställdhet, och i samband med döden till exempel bättre relationen mellan familjemedlemmar eller nya ritualer kring begravning och sorg.

### Inledande diskussion

Zygmunt Bauman (1994, 16 f.) hävdar i sitt klassiska verk om döden och dödligheten i det moderna samhället att medvetenheten om ens egen dödlighet är ett ”problem” som man försökt lösa genom att bevara sitt förflutna och skapa sig en framtid. Döden är

---

också en upplevelse som enbart kan genomlevas via andras död (ibid., 49). En människas död lämnar, med enstaka undantag, få spår som också de suddas helt ut när ingen längre håller den dödes minne vid liv (ibid., 72). Odödlighet måste således skapas och bör i och med det ses som en aktiv social relation (ibid., 74). Ett annat ”problem” med döden är, enligt Bauman, att det inte finns något gemensamt språk för den döende och de överlevande att dryfta ämnet på ett personligt plan. Överlevnadens språk är instrumentellt, och det ter sig ofint att diskutera framtida planer och mål med en person som inte längre har meningsfulla handlingar att utföra. Tystnaden blir således en väsentlig del av döendet (ibid., 166 f.).

Michel Foucault (1998, 98 ff.), som påvisat att maktens strategier inom lokal maktpraxis kan generaliseras att gälla också i samhälleligt maktagerande, menar att döden är maktens yttersta gräns och att det som gör döden så ohållbar är att det inte finns etablerade generella maktstrategier för att utvärda den. Att då till exempel tro på ett liv efter döden ger människan en evighetsdimension som möjliggör integrationen av ens liv i en större meningsfull helhet (ibid., 203 f.). Foucault hävdar i en intervju (Dreyfus och Rabinow 1983, 187)<sup>1</sup> att människor vet vad de gör, att de ofta också vet varför de gör som de gör även om de inte alltid kan förutse konsekvenserna av sitt agerande, eftersom det i ett vardagligt maktagerande sällan existerar någon inherent logik, utan agerandet föds i stunden som en sammandrabbning mellan två eller flera olika viljeyttringar.

Michel Foucaults utsaga om att människor är väl medvetna om sitt agerande och sina motiv uppfattar jag vara det centrala när man vill studera hur makt ”görs”. Foucault (2002, 104 ff.) ser ju makt som ett växelspel av ojämlika och rörliga relationer, där motstånd som en inherent och elementär faktor ingår, vilket gör att maktrelationerna ständigt modifieras, stabiliseras, försvagas eller framkallar nytt motstånd, dock så att

---

<sup>1</sup> Foucault säger i *Nautintojen käytäntö* (1998, 120) att forskarna Hubert L. Dreyfus och Paul Rabinow med kritiska kommentarer och frågeställning om hans verk har inspirerat honom till nytänk gällande metoder och teorier. För dessa diskussioner redogörs i deras verk *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics. Second Edition with an Afterword by and an Interview with Michel Foucault* från 1983. Jag förstår Foucaults utsaga så att han ger Dreyfus och Rabinow en viss auktoritet då det gäller att tolka hans texter.

---

detta motstånd enbart kan existera i sin specifika kontext, i det specifika maktagerandets diskurs. Att makt ”görs” i stunden betyder också att makt inte är ett privilegium som man kan hålla fast vid, utan en fortgående relationsfejd som när som helst kan leda till ombytta maktrelationer (Foucault 2000, 41). Det viktiga är vilken form av makt som utövas, inte graden av makthandlingen, menar Foucault (2002, 63). Således bör till exempel den makt som utövas inom en familj studeras som en strategi som resulterar i olika taktiker – i denna artikel alltså tystnad och auktoritet och vilka olika uttryck de kan få – samt hur agerandet påverkar styrkeförhållandena i den aktuella relationen (Foucault 1987, 36 f.). Också Mats Börjesson och Alf Rehn (2009, 8) ser makt som något konkret, som ”vardagshandlingar ... som händer mellan människor”, och också i deras syn på makt ingår att en part på olika sätt försöker påverka en annan part och genom sitt agerande ger de övriga parterna i den aktuella relationen möjlighet att motagera (ibid. 19, 24 f.). Friheten att välja hur man i stunden bemöter ett maktagerande ingår således i alla maktrelationer (Foucault 1983, 220). Också för mig är makt en aktiv beståndsdel i varje relation.

Informanternas maktagerande studeras genom de performativa akter de iscensätter om sina subjektiva erfarenheter och upplevelser kring (ett eller flera) dödsfall i familjen och på så sätt konstruerar sig en identitet eller en roll som sörjande samt hur det i sin tur påverkar deras fortsatta agerande. Britta Lundgren (2006, 25) påvisar i sin forskning kring sörjandets processer hur starkt sörjandets performativitet styrs av samhällets sociala spelregler, normer och värderingar, och Sofi Gerber (2011, 14 f.) visar att identitet både har en relationell och en situationell karaktär som ett resultat av att relationer i tid och rum förändras. En person kan således ha eller tillskrivas många olika identiteter beroende på situationen (ibid.). Också i mitt intervjumaterial syns detta tydlig, i synnerhet då det gäller auktoritetsrollen primärsörjande. Utöver intervjuerna om självupplevda dödshändelser används intervjuer med ”dödsexperter” (präst, polis, begravningsentreprenör, sjukhusläkare, psykolog) som på grund av sitt yrke möter död och sorg. Sociala medier som ett alternativ på vägen ur sorgen nämns inte av informanterna, även om ett av dödsfallen skedde efter att Finlands första sociala

nätverk, IRC-galleriet, grundades i december 2000. Det som däremot diskuterades av i synnerhet yngre informanter, barnen till de avlidna, var möjligheten att sprida ens aska i en urnelund eller i naturen och att välja också annan begravningsmusik än den konventionella. En viss benägenhet för nytänkt kring döden kan således skönjas i intervjuerna.

### **Då döden kallar**

Ett dödsfall eller en diagnos om en obotlig sjukdom är brytpunkter i en människas liv (Ehn och Löfgren 2012, 30). Det tar tid att acceptera att man är döende, att ens sociala roller både inom och utanför närmiljön förändras och att man stegvis separeras från vardagslivets verklighet (Drakos 2005, 17 f.). Dilemmat man står inför när man får en förödande diagnos är vad man ska säga till anhöriga, vänner och arbetsgemenskapen, för sjukdomen kommer att påverka också dem. Själv måste man ändå utgå från att livet fortsätter, samtidigt som stressen över sjukdomens utgång är överhängande, säger psykologen. Hen hade själv några veckor före intervjun fått det chockartade beskedet om en aggressivt växande elakartad tumör och menar att diagnosen är det enda man tänker på. Man pendlar mellan tankar som ”nu är loppet kört” till ren dödsångest och hoppet om att behandlingarna biter, när värdena ser ut att bli bättre. Dessutom sörjer man över att berövas en framtid med allt vad det innebär: karriärlyft, barnens uppväxt, barnbarn, ålderdomen. Samtidigt sörjer närmiljön över att den insjuknade eventuellt inte kommer att finnas med i deras livs viktiga händelser. Grymmast är ändå att inte enbart ens egen utan också närmiljöns grundtrygghet försvinner i och med att livet börjar gå i perioder från kontroll till kontroll; sjukhusbesöken ”dikterar hela familjens tillvaro”, säger psykologen. I hens fall slutade allt väl. Så var inte fallet hos familjen som i fyra års tid upplevde en liknande berg- och dalbana mellan hopp och besvikelse från att modern fick sin cancerdiagnos till hennes död.

## Tystnad som maktstrategi

I båda familjerna valdes tystnad som strategi. Hos psykologen berättades för barnen att föräldern hade insjuknat, men i övrigt diskuterades cancern inte i barnens närvaro, dock var de vuxna medvetna om att barnen gick med "öronen på helspänn" och tjuvlyssnade på föräldrarna och telefonsamtal. I familjen med den cancersjuka modern diskuterades sjukdomsförloppet till en början öppet, men ju sämre moderns tillstånd blev, desto intensivare blev tystnaden. Tystnad är en undvikande strategi som möjliggör ett normalt liv som frisk familjemedlem i stället för sjuk, menar Drakos (2005, 26). Molanders (1999a, 49) studie visar att det de facto är vanligt att man inom familjen tiger om döden även vid allvarliga diagnoser då man inte vill att anhöriga "hela tiden kollar på en". Att kunna upprätthålla vardagsrutinerna ger trygghet i nuet och en illusion av kontinuitet för såväl den sjuka/döende som för anhöriga (Raunkiær 2007, 100 ff.). Krissituationer, såsom hot om döden i form av livshotande sjukdomar, kräver nyorientering. Nya roller ska påtas av samtliga berörda, och det påverkar inte enbart relationerna inom familjen utan också i närmiljön, arbetslivet och fritiden, säger Raunkiær (ibid., 113 f.). Ändå är det viktigt att den döende tillåts leva så normalt som möjligt så länge som möjligt, inte enbart för hans eller hennes egen skull, utan också för att de anhöriga då kan fortsätta leva normalt (Falk och Lönnroth 1999, 23, 51). Diskussioner om existentiella ting kräver överlag både tid och tillit, och att tala om sin rädsla inför döden är för de flesta mycket svårt (Ågren Bolmsjö 2006). Enligt Drakos (2005, 216 f.) genererar tystnaderna som en familj upprätthåller om eller inom den egna gruppen en rollbetingad social kraft som kräver att man drar en gräns mellan familjens privata och offentliga sfär. Ofta handlar det osagda och det osägbara om sådant som upplevs mycket privat och personligt som det är helt otänkbart att tala om, säger Nylund Skog (2002, 47). Foucault (2002, 96 f.) talar om olika former av censur: det är inte tillåtet att säga något, en viss typ av talakter måste hindras eller så förnekas att något överlag existerar. Kübler-Ross (1991, 17) har genom sina studier bland cancerpatienter ändå visat att patienter som kunnat bearbeta sin dödsångest både kan och vill diskutera sin kommande död med anhöriga, något som har visat sig underlätta

också för dem. Då blir också den sista tiden mera meningsfull för alla (ibid., 42). Molander (1999b, 109) visar dock att i synnerhet kvinnor menar att deras döende man skulle kunna tro att de önskar hans död om de för döden på tal. Men det är inte enbart anhöriga som vägrar ”höra” vad den döende har att säga, också vårdpersonal väljer ofta att vara ”oförstående” inför den döendes behov (Kübler-Ross 1991, 16). Ingen kan tvingas till att tala om eller lyssna till något som man inte vill höra (Ekvik 2005, 44), men om alla försök till dialog ”tigs ihjäl” genom att avvisa eller bli avvisad, är distansering ett faktum (Bauman 1994, 171).

Hos de två cancerdrabbade familjerna valdes tystnad som strategi för att vardagen skulle kunna löpa så smärtfritt som möjligt. Bauman (1993, 59 f.) talar om avtalsbaserad handling, där en parts agerande grundar sig på den andras respons. Om en part inte fullgör sin plikt, alltså ”förtjänar” att den andra gör sin andel, är den andra automatiskt befriad från avtalet; det handlar alltså om ett moraliskt ställningstagande, menar Bauman. Foucault (2002, 52) hävdar att det inte handlar om vad som får och inte får sägas, utan om vem som tillåts och vem som förbjuds att tala samt vilken typ av diskretion som krävs kring ämnet i fråga. Min studie visar att tystnad väljs då man inte vet vad man ska säga till en döende sjuk eller en sörjande anhörig; då man inte vill belasta sina vänner med sin ångest eller sorg; då man inte vill visa sig sårbar inför främmande människor; eller då man inte känner sig kapabel att prestera den av andra förväntade reaktionen, till exempel gråt (Sandberg 2016, 73).

I familjen med den cancersjuka modern var det hon som initierade beslutet att behandla sjukdomen som ett inomfamiljärt ärende; utåt var tystnaden total. I början var detta inget problem, alla hade full tillit till ett positivt utfall. Men det betydde å andra sidan också att möjligheten att modern kunde dö aldrig dryftades, utan varje familjemedlem levde isolerade under dödens skugga. Fadern säger att han inte vågade lyfta fram frågan i rädsla av att såra modern om han börjar tala om hennes död. Ännu under intervjun ett och ett halvt år efter dödsfallet plågar det honom att han inte fick ta farväl: ”hon kunde ju ha sagt att nu måste vi skiljas eller något”. Också den yngre

---

dottern upplevde det stressigt att leva som normalt och göra saker man alltid gjort, för cancer ”var ju där hela tiden och inte en dag gick så att man inte tänkte på det”. Jag kallar denna form av tystnad *den närvarande dödens tystnad* (Sandberg 2016, 73). Ett annat exempel på denna typ av tystnad är när dottern, vars far var intagen på sjukhus för en rutinoperation, bevittnar honom dö framför sina ögon. Dottern med familj är på besök när fadern får en hjärtattack och säger att han känner att han inte kommer att klara det. Dottern uppmanar honom att ta en nitro och menar att han inte ska ge upp, för ”naturligtvis” kommer han att klara det. Och den första attacken överlever fadern men får om stund en ny attack och även om hjälp finns till hands dör han. Molanders (1999b, 111) studie visar att ”inte dör du ännu” är ett typiskt svar, då föräldrar signalerar att de vill tala om sin död med barnen. Det är redan svårt att tänka sig att ens förälder närmar sig döden, än mindre att, som dottern ovan, bevittna att ens förälder dör här och nu och att hen själv vet det. Bauman (1994, 165 f.) menar att man tiger då man är oförmögen att verbalisera obehagliga och upprörande känslor och att det leder till att den döende ofta dör omgiven av tystnad. Konsekvensen av denna typ av maktagerande blir att varken den döende eller hens närmiljö tillåts ta ordentligt farväl, ”göra bokslut på allt det värdefulla som varit” (Ågren Bolmsjö 2006).

En annan form av tystnad är den jag kallar för *den skonande tystnaden* (Sandberg 2016, 77). Ett exempel är fadern som teg om sin sjukdom då han behövdes för att hjälpa dottern klara vardagen efter en allvarlig trafikolycka. Dottern menar att fadern överlag sällan var sjuk men medger också att hon kanske inte visste om det, för ”han sa aldrig något, han ville ju inte visa att han var svag”. Förklaringen är helt möjlig men kan också vara att fadern inte ville ändra på rollfördelningen far-dotter, i synnerhet då dottern för stunden var helt beroende av honom. Ett annat exempel är när maken till den cancersjuka modern försöker diskutera hennes stundande död med sin svägerska. Enligt Karlsson (2008, 174) är det vanligt att anhöriga till en döende hellre talar med släktingar eller vänner än med den döende, då det blir för nära. Svägerskans respons till makens ”jag tror att hon inte har långt kvar, det är nog hennes sista sommar” blev ett utbrott av ilska: ”Hur täcks du ens säga så!”. Förklaringen kan vara att det för

svägerskan var för smärtsamt att tala om systemens död och att hon ville skona sig själv från att hamna i en situation hon inte var kapabel att hantera, en annan möjlig förklaring är att hon blev arg för att svågern bröt den av systemen initierade familjecensuren. En tredje typ av skonande tystnad som intervjuerna visar är att man av olika orsaker väljer att senarelägga beskedet om någons död. I en familj valde dottern både när fadern och senare när modern dog att delge sin bästa vän händelsen först efter dennes viktiga arbetsintervju respektive julfirande så att den tråkiga nyheten inte skulle oroa vännen. Men visst kan tystnaden också förklaras med att dottern behövde tid att i lugn och ro bearbeta dödsfallen innan hon var beredd att ta emot vännens kondoleanser. En liknande förklaring ligger nära till hands, då fadern som dog framför ögonen på sin dotter, tidigare under hösten hade bett dottern hemlighålla sina hjärtbesvär för hustrun för att inte oroa henne i onödan. Faderns agerande kan ha haft en lugnande effekt också på dottern, och för honom själv gav det eventuellt en möjlighet att bearbeta beskedet om sitt hälsotillstånd. Foucault (2002, 77) påpekar att ”makt tvingar till tystnad” då sanning inte hör till ”maktens ordning”. Den som lyssnar och ställer frågor har, enligt Foucault (ibid., 79, 83), maktpositionen gentemot den som berättar och har alla svaren, för talaren mister all sin makt i den stund då lyssnaren börjar tolka det sagda.

En annorlunda typ av skonande tystnad uppstår då vuxna barn väljer att inte för omgivningen berätta om sin åldriga förälders död, då man i dagens samhälle förväntar sig att deras död ska tas som livets gång (Ekvik 2005, förord). En informant valde att helt för sina arbetskamrater tåga om sina föräldrars död, för ”det berör ju inte dem”. En möjlig förklaring är att informanten inte ville ställa kollegorna inför en trängd situation då de kanske kunde vara osäkra på hur de förväntades reagera, en annan att informanten på arbetet på så sätt kunde fokusera andra saker och för stunden glömma döden. En tredje förklaring kan vara att anhöriga inte har styrka att ta emot alla de motstridiga råd som ges, till exempel att man har rätt till sjukledigt, att man flyr verkligheten om man direkt återgår till arbetet eller att primärsörjanden behöver en hemma (Lundgren 2006, 55). Ekvik (2005, 9) menar att även om man i vuxen ålder är



---

inställd på att ens förälder dör, är man ofta mindre förberedd än man trott. Föräldrarna är ens sista länk till barndomen, dödsfallet gör en föräldralös och man tar själv ett steg närmare döden (Bauman, 1994, 178). Så här uttrycker en dotter det: ”Så länge du har dina föräldrar så kan du ringa och fråga om den och den saken. Men nu har man dem inte, man kan inte ringa. Det är ju det, och sen börjar man faktiskt tänka”.

Tystnaden kring en aldrig förälders död kan också klassificeras under den tredje formen av tystnad som informanterna tog sig till, nämligen *hjälplöshetens tystnad* (Sandberg 2016, 81). Den får uttryck i att informanterna själva undviker att tala om dödsfallet eller så undviker personer i deras omgivning helt enkelt att möta dem och till exempel byter sida då de ser den sörjande på gatan (ibid.). Nylund Skog (2002, 145) menar att undvikandet beror på att det inte finns narrativa förebilder för att berätta om eller överlag föra en dialog kring smärtsamma upplevelser. Dottern till den i cancer avlidna modern uttryckte det så här: ”Nog talar vi om hennes död på sätt och vis, nog frågar vi hur det känns liksom. Men inte vet jag hur man riktigt ska tala om det”. I en annan familj menar dottern efter mormors död att hon inte visste hur hon skulle ”vara med mamma ... man vet inte riktigt vad man ska prata om”. Andra sätt att undvika tal om döden, som framkom av intervjuerna och som kan tolkas som uttryck för ens egen hjälplöshet i stunden, är att säga att det inte finns så mycket att säga om saken, att man inte minns så mycket av till exempel begravningen, att allt ordnades som brukligt är, att man ”förstås sörjde som man gör” eller ”nog hade man ledsamt förstås”.

Tystnad produceras för att kunna kontrollera talet kring ett visst ämne, menar Foucault (1998, 18 f.), och hos de två familjer som upplevt en medlems självförvållade död ses detta tydligt. Tystanden var total, menar informanterna. ”Man vet liksom hur alla säkert talar om det, men själv levde jag i ett tomrum. Absolut ingen talade med mig”, säger hustrun efter makens självmord. Konsekvensen av omgivningens tystnad blev att hon upplevde att också hon var tvungen att tåga, något som bara förstärktes av att människor hon mötte ”gick liksom undan”. Hon reagerade på omgivningens invit till tystnad och förblev ensam med sina frågor. Dottern menar att faderns självmord ”varit ett spöke i

---

hela mitt liv, det har varit så tyst kring honom, man har inte kunnat prata om honom överhuvudtaget”. I den andra familjen syntes tystanden så att moderns vänner ”bara försvann, så många kontakter bröts”, medan känslan av tisslande och tasslande följde familjen en lång tid framöver. Först ett halvt sekel efter händelsen har familjen försiktigt börjat tala om händelsen. Att bo på en liten ort, där alla känner alla kan kräva att man genom att producera tystnader drar tydliga gränser i interaktionen med omvärlden, menar Drakos (2005, 217), men dock kan också det man varit med om vara för svårt att berätta och därför vill man inte generera upplevelsen på nytt, påpekar Nylund Skog (2002, 17).

Sörjande anhöriga kan också uppleva att de inte av omgivningen får det stöd de skulle behöva. Ofta drar sig människor undan, då de inte vet hur de ska uttrycka sin medkänsla (Dyregrov 2008, 53, 61). Maken till den i cancer avlidna hustrun menar att det var ”roligt att se hur människor reagerade” och inte vågade närma sig honom när han återvände till arbetet. ”De trodde säkert att jag skulle brista av sorg”. En nybliven änka säger att hon valde att gå över till andra sidan av gatan när ”det kom helt främmande människor som ville veta hur min man dog, för jag kunde inte säga, jag kunde inte ens prestera gråt”. Vänners frågor upplevde änkan som äkta omsorg medan andras bara var nyfikenhet. Det som änkan upplevde som nyfikenhet kan naturligtvis också tolkas som ett uttryck för empati, för det att man frågar visar man att man bryr sig och vill ge den sörjande en möjlighet att bearbeta händelsen genom att tala om den (Sandberg 2016, 85). Dyregrov (2008, 62) påpekar att det inte är ovanligt att samtal stannar upp om den avlidnes namn nämns och diskussionen övergår till något annat. Svåra erfarenheter genererar ”frånvaro av tal” (se diskussionen om Foucaults censur ovan) och därför är det inte brukligt att tala om sådana, säger Johansson (2005, 268), och Alhanen (2007, 21 f., 85) menar att konventioner och normer som styr diskursiva praxis är ”anonyma” såtillvida att ingen tänker på dem men man förväntas ändå uppvisa ett rollbetingat beteende.

---

Att ordna begravningen i stillhet kan också ses som ett sätt att ”göra” tystnad. Om man till exempel för en avliden i arbetsför ålder väljer denna begravningsform, kan arbetsgemenskapen och vänner känna sig lämnade utanför, då de inte tillåts ta farväl (Bringéus 2006). På liknande sätt kan man tiga i dödsannonsen, då man utelämnar igenkänningstecken som yrke, smeknamn, födelse- och dödsort, anhörigas namn och enbart meddelar att en Karl Andersson sörjs av maka, barn och barnbarn (Sandberg 2016, 167). Å andra sidan kan också tystnad mot de sörjande uttryckas genom att låta bli att kondolera eller att man uteblir från begravningen (ibid.). Ändå bidrar att delta i begravningen till att göra händelsen mera verklig, och synnerligen viktigt är det om man som barn lämnats utanför då någon dött (Ekvik 2005, 38), något som många av informanterna upplevt. Hos informanterna valdes i nio av tio dödsfall begravning enbart för de närmaste anhöriga, vilket bekräftar att döden har blivit en familjeangelägenhet (Ekman och Skott 2004). Tystnaden syns också så att personliga inslag får ge vika för konventioner, det är viktigt att ”följa god kutym och inte visa personlighet i den här frågan”, säger begravningsentreprenören. I dagens läge ger de många minnessidor som upprätthålls i sociala medier en möjlighet att bryta såväl tystnaden som konventionerna och på så sätt uppleva att man inte är ensam i sin sorg. Anders Gustavsson (2013) visar dock i sin studie att även om virtuella minnessidor ger möjlighet till större individualitet att uttrycka sorg och saknad, synes konventionerna kring döden följa den utveckling som överlag kring ämnet sker i samhället, till exempel visar minnessidor i Norge större traditionsbundenhet medan minnessidor i Sverige visar på större kreativitet. På personlig nivå är det, som jag ser det, ändå enkelt att också här upprätthålla tystnad: man tänder ett ljus anonymt, man beklagar inte sorgen eller man delar inte med sig av sina minnen av den avlidna även om man besöker minnessidan.

Vidare kan förskönande omskrivningar användas som ett sätt att ”göra” tystnad. De används då man ogärna vill medge att en kär anhörig för alltid är borta, så man väljer att tro eller åtminstone hoppas på att ens avlidna anhörig lever vidare i en annan värld, något man inom kristen tradition lärt sig. Bauman (1994, 40) anser att döden på detta

sätt förnekas medan Puolimatka (2002) säger att det tvärtom hjälper människan att förbereda sig för att möta döden och att handskas med ångestkänslor. Paal (2010, 209) menar att förskönande omskrivningar fyller det behov som talaren har för att överlag kunna verbalisera starka känslor. Dottern till den i cancer avlidna modern menar att moderns kropp bara var ett skal då ”allt annat hade redan flyttat bort” och hon vill gärna tro att modern nu är himlen. Maken menar att hustrun är hemma med honom, ”jag känner att hon hela tiden är med mig på något sätt”. De metaforer informanterna mest använde var ”sömn”, den döde hade somnat eller sov; ”resa”, den döde hade farit eller lämnat en; döden sågs som ett förflyttande från en existens till ett annat, något är slut (hans tid var kommen); och som personifiering, döden möts eller den kommer hem till en (Sandberg 2016, 95 f.). Bland informanterna användes ”dö” och ”döden” lika frekvent som metaforer. Oavsett ålder visade de kvinnliga informanterna större benägenhet till adekvat terminologi än de manliga som mera konsekvent höll sig till omskrivningar. Molander (1999a, 22) visar att också vårdpersonal gärna använder metaforer i form av sjukhusterminologi, till exempel ”terminalvård” i stället för att tala om ”vård av döende”, för att undvika den ångest de känner inför mötet med döende, och en vuxen son berättar att då han efter misslyckade återupplivningsförsök på modern, som han själv bevittnade, frågade om det var sant att hon var död svarade läkaren ”ja, det är nog färdigt nu”. Förutom att undvika att nämna ordet ”död” genom omskrivning distanserade sig informanterna också genom att använda passivering av verb, det opersonliga ”man” eller ”vi” för gruppgemenskap och några använde konsekvent ”min man”, ”min hustru” i stället för den avlidnas namn, då de berättade om dödsfallet. Man väljer helt enkelt det perspektiv ur vilket det känns bekvämast att återge händelsen (Sandberg 2016, 99).

### När döden är ett faktum

Döden är till sin natur fatal, säger Foucault (1989, 140), och Bauman (1994, 11) kontrar med att kalla döden det ”absoluta intet”. Döden som händelse avslutar en

---

människas liv och döden som tillstånd är en följd av detta (Niiniluoto 2002). Dödens makt drabbar dock inte den avlidne, den drabbar de efterlevande. Relationen till den avlidne bryts inte av händelsen, den ändrar form (Björklund och Gyllensvärd 2009, 85), och ofta förblir den döde för en lång tid framöver en ”betydande medaktör” i de anhörigas fortsatta livsberättelse och sociala krets (Lundgren 2006, 80, 145). Konkret upplever anhöriga dödens makt i alla bestyr som av dem krävs av såväl den döende, övriga anhöriga och sjukvårdspersonalen som av samhället både under döendeprocessen och efter döden. ”Döden utövar sitt starkaste inflytande, när den uppträder under annat namn”, till exempel sjukdom, sjukhus, äldreboende och kyrkogårdar, menar Bauman (1994, 17). Samhällets olika regelverk med syftet att skapa ordning i tillvaron, till exempel besökstider på anstalter, bestämmelser för gravstenens utformning eller när vinterutsmyckningen ska avlägsnas från graven, kan ses som latent makt i form av lydnad mot auktoriteter och normer, då den motagerande individen handlar utifrån de förväntningar hen upplever sig ställas inför. Det kan handla om att delta i skötandet av sin sjuka anhöriga (mata, hålla sällskap, ta hem på permission), att konstant vara nåbar då slutet närmar sig, att välja att se den döda för att ta farväl eller att besöka graven vid högtider (Sandberg 2016, 139 f., 166). Med stöd av Ylikoskis (2000) diskussion om vad makt är, är jag benägen att behandla ”dödens makt” som en social förmåga att åstadkomma eller producera en inverkan, för även om det är dödshändelsen som initierar maktagerandets olika former, är det i verkligheten individer som genom sina olika roller inom familjen eller i samhället som utövar makten.

### **Auktoritet som maktstrategi**

Enligt Foucault (1993, 16) utövar varje diskurs kontroll över sig själv, och ett sätt att kontrollera diskursen är att definiera auktoriteten i den. Auktoritet kan bygga på personens expertis, hierarkiska position i gruppen eller i samhället och om personen uttalar sig som privatperson eller som institution (Foucault 2005, 70). Auktoritet

---

handlar således om relationen mellan den talande personens olika roller i den aktuella kontexten (ibid., 74). Foucault (2005, 70) exemplifierar med att läkare ges auktoritet att ”artikulera medicinskt tal” såväl inom sjukhusväsendet som av patienter, men lika bra kan man se den cancersjuka modern som auktoritet inom sin närmiljö. Hon innehade kunskapen om sin sjukdom, hon beslöt vilken information från läkarbesöken och provsvaren de övriga familjemedlemmarna fick ta del av, dessutom var hon, enligt maken och döttrarna, den som ordnade allt, skötte om allt och helt enkelt var den ”bärande kraften i familjen” – också under sjukdomstiden. Foucault (2000, 240) menar att även om makten oftast är hierarkisk och en person utsätts till högsta maktutövare, utövar i praktiken hela organisationen makt. I exempelfamiljen kan man också se ”tystnadsavtalet” som ett maktuttryck från de övriga familjemedlemmarna sida, då det ytterligare förstärker den familjeinterna beteendenormen och de hierarkiska relationerna. Alhanen (2007, 127 f.) påpekar att då en maktrelation inom en viss diskurs blir praxis, är vem som utövar makt irrelevant, det blir den etablerade praxisen som styr individernas agerande.

Bauman (1994, 242) menar att auktoritet som maktstrategi konstrueras i stunden och baserar på tillit och förtroende till att auktoriteten kan erbjuda det stöd man är i behov av. Börjesson och Rehn (2009, 24) ser auktoritetsmakt handla om att skapa ett övertag genom att man utifrån sin position definierar det legitima och relevanta i en diskussion. ”Att kontrollera diskursen är ett oerhört starkt maktmedel”, menar Börjesson och Rehn (ibid., 18), för då kan man inte enbart begränsa diskussionen utan också påverka tänkandet. I dagens samhälle kräver närapå allt kring döden expertis: dödsförklaringen, fastställandet av dödsorsaken och begravningstillståndet ges av läkaren; släktutredning, gravplats, bokandet av kyrkan och den förrättande prästen sköts av församlingarna; kista, urna, svepning, transport av den avlidne till och från begravningen, kremeringen och vid behov också dödsannonsen och till och med bouppteckningen sköts av begravningsentreprenörer, minnesstunden sköts ofta av cateringföretag. De moment de anhöriga inte på något sätt kan påverka är de som kräver medicinsk auktoritet samt släktutredningen, i övrigt ges anhöriga valmöjligheter.

En form av medicinsk auktoritetsmakt som informanterna lyfte upp som obehaglig var återupplivningsförsök när döden skedde hemma. Familjen med den cancersjuka modern hade av terminalvården fått tydliga direktiv om vem de skulle kontakta då döden inträffar. Familjen valde ändå att i lugn och ro ta farväl, till och med moderns syster kom för att ta farväl innan de informerade vårdväsendet om moderns död. Ändå inleddes återupplivningsförsöken, något som i synnerhet den yngre dottern upplevde att "förstörde" den fina stunden de hade haft med modern. Värst var ändå att modern lades "i nån påse och fördes bort". Också sonen som bevittnade sin mor dö menar att hela dödsscenen med återupplivningsförsök, polis och svarta sopsäckar var en obehaglig upplevelse och ett minne han helst hade varit utan. Medicinsk auktoritet får uttryck i intervjumaterialet också då en informants gamla föräldrar var inlagda på olika sjukhus på samma ort, fadern för akutvård och modern för långvård, utan möjlighet att se varandra under faderns sjukhusvistelse. Att modern dog under den tiden knäckte faderns livsgnista, och han dog tre månader efter sin hustru. Syskonen hade många gånger undrat varför föräldrarna inte kunde vårdas på samma sjukhus, men upplevt det lönlöst att "ta strid med etablissemanget". Läkaren bestämmer utifrån vårdbehovet, med allt vad det innebär från undersökningar, medicinering och vårdingrepp, vilken typ av anstalt man placeras på. Läkarens auktoritetsmakt uttrycks också av en informant så att hen förlitade sig på läkarens utsaga att brodern inte led av "något allvarligt" och valde därför att inte besöka honom på sjukhuset. Han förväntades komma hem men dog helt oväntat. Läkarens auktoritet syns också i försäkran om att det var moderns dåliga hjärta som ledde till hennes död, inte att det tog sonen över en timme att ta sig in i hennes lägenhet efter att hon hade ringt och sagt att hon fallit, och det lindrade sonens skuld känslor. Döttrarna till den cancersjuka modern frågade läkaren vid ett hembesök vad som händer med modern när hon dör, och hans svar: "hon förblir den person hon är, hon bara somnar in", dämpade deras rädsla inför det kommande.

Exemplen ovan visar att ordets makt är stort, i synnerhet då talaren uttalar sig i egenskap av expert, men även tabun och god sed styr uttalanden (Börjesson och Rehn

2009, 82). Prästens ord under begravningsriten understryker den av samhället koordinerade uteslutningsakten, där den döde och de levande separeras både i tid och i rum. Bauman (1994, 70 f.) menar att orden, som mera riktas till de levande än de döda, fungerar så att de försäkras deltagarna om att de vid sin död kommer att äras på ett liknande sätt som de nu ärar sin döde. Men prästens ord om den döde kan också ses som en inledning till den berättelse som av den dödes anhöriga och vänner förs vidare till följande generationer; den sociala döden sker ju betydligt senare än den kroppsliga. Den ”nya” berättelsen om den avlidne fokuserar, enligt konventionen att inte tala illa om en död person, på det positiva från det gemensamma livet och den döde idealiseras, ”helgonförklaras”, som en dotter uttrycker det. Ahmed (2004, 129) påpekar att idealisering handlar om att de positiva egenskaper som man beskriver inte enbart faller tillbaka på en själv, utan också påverkar ens agerande, till exempel valet av pojkvän kan påverkas av hur man uppfattar att ens ”idealiserade” förälder skulle ha uppskattat honom (Lundgren 2006, 145). Den cancersjuka moderns bägge döttrar bekräftar detta. För den äldre var det viktigt att modern hann träffa hennes nya pojkvän, ”mannen jag tänker gifta mig med”, och hon berättar hur frustrerad hon var, ”men säg då något”, när modern hela tiden slumrade in då hon ville tala om honom. Och modern bekräftade dotterns val: ”Jag såg genast att han var en fin pojke”. Den yngre dottern menar att ”skulle hon träffa en kul kille” kommer han att tro att hon idealiserar modern så som man gör med de döda och inte att modern faktiskt var den underbara människa hon beskrivs som.

En auktoritet som i dödens diskurs inte kan förbises är den avlidne, eftersom hen i många fall påverka de sörjande anhörigas liv och beslut ännu långt efter sin död. Begravningen ordnas ofta enligt den avlidnes direktiv, de praktiska bestyren upplevs då lättare, även om sorgen i sig inte underlättas (Ekvik 2005, 44). Att respektera den dödes önskan kan också förebygga eventuella konflikter bland anhöriga, och bör ur denna aspekt ses som något positivt (Åkesson 2006). Den cancersjuka moderns begravning blev just sådan hon och maken redan i ung ålder hade planerat: en fest med vin och tilltugg i goda vänners sällskap. Hos de övriga ordnades begravningen så som



anhöriga antog att den döde hade velat ha det: kremering alternativt kistbegravning, begravning i stillhet, nedsättning i familjegraven och minnesstund för de närmaste, under ledning av änkan/änklingen eller vuxna barn. Begravningsformen var de facto det enda den avlidne i samtliga familjer hade yttrar sig om och var också det som mest engagerade informanterna då de diskuterade sin egen död. Argumenten för kremering var att man inte vill vara till besvär, att ens aska kan strös med vinden och att det är ett hygieniskt sätt att undanröja ens döda kropp. Kistbegravning förordades med uppståndelsen eller med rädsla för att brinna. En informant berättade hur hennes mor undanbad sig en liggande gravsten, då hon inte ville att den skulle tynga henne. Bringéus (2006) menar att den dödes önskemål om begravningen i mån av möjlighet bör följas, då hen genom att uttrycka sin vilja bör ses som medregissör, och Nevalainen (2002) påpekar att även om den döde inte längre har några intresseteoretiska rättigheter att göra anspråk på, bör hens viljeteoretiska rättigheter respekteras såtillvida att om man lovat den döende något vid dödsbädden är det ens moraliska plikt att se till att önskan uppfylls.

Begravningsentreprenör anlätades av samtliga familjer, men också anhöriga som tidigare ordnat begraving anlätades som experter, de ”hade ju rutinen”, som en informant uttrycker det. Hos familjen, där fadern tog sitt liv, hade änkan dock inte mycket att säga till om. Begravningsbestyren togs helt över av hennes svärföräldrar, svärmodern bestämde allt och även om änkan var med hos begravningsentreprenören och hos prästen upplevde hon att ”där fanns ingen plats för mig”. Svärmodern ”liksom stal föreställningen”, säger informanten. Och inte enbart det, utan svärmodern tog också hand om alla kondoleanser, dem fick änkan tjugo år senare med ett kort ”de tillhör ju dig”. Begravningsentreprenörers auktoritetsposition upplevs mest som positivt och tryggt, för man är ofta redan i medelåldern när ens föräldrar dör och man för första gången handgripligen möter döden i sin vardag, menar Kragh (2003, 13). De praktiska bestyren inför begravingen upplevs ändå underlätta tillvaron för de anhöriga (Ekvik 2005, 39). Den yngre dottern till den i cancer avlidna modern bekräftar detta. Hon säger: ”Den var trevlig den där veckan, för det var så mycket att göra att man inte

riktigt hann tänka. Det gick liksom ändå mycket lättare än jag hade tänkt”. Men begravningsarrangemangen kan också upplevas negativt. Det kan handla om att man inför en obekant entreprenör anser sig behöva ”hålla masken” och varken visa sin förtvivlan eller sin okunskap. En familj upplevde det bra att hos begravningsentreprenören som stöd ha en medlem med tidigare erfarenhet, som sedan i efterhand kunde förklara och förtydliga sådant som i stunden ”gått en förbi”. Men begravningsentreprenörens professionalitet kan också upplevas negativt, något som framkom när en nybliven änka berättade hur familjen enbart tog en timme parkeringstid under vilken allt från kista till blommor och präst togs beslut om. Det enda änkan kommer ihåg från makens begravning var hur hon stod vid graven och stirrade på kistan som ”bara liksom slank dit” och hur fort det gick. Hon hade tänkt sig att en människas sista stund på jorden skulle ha varat lite längre. Änkans känsla av utanförskap förstärktes ytterligare av att dottern tog över auktoritetspositionen och ledde begravningen, tog emot gästerna, delade ut programbladet och läste upp kondoleanserna. Dottern förstår i efterhand inte varifrån hon fick den styrkan men menar att hon ”var tvungen att godkänna att pappa nu ska begravas”. Hon menar också att det kändes som en tröst att alla på orten viste vems begravning den dagen ordnades och att kistbärarna upplevde att fadern var så tung att de endast med ”sorgens kraft” kunde utföra uppdraget. Fadern hade lämnat spår.

Samhället ger änkan/änklingen eller modern till ett dött barn rollen primärsörjande, sorgen skapar nämligen ett slags moralisk social mikrohierarki av rättigheter och konventioner, och rollen ger möjlighet att uppfylla förväntningarna på hur sorg enligt kulturella repertoarer bör ”göras” (Lundgren 2006, 17, 24 f.). Rollen kan också tas av eller ges till olika familjemedlemmar i olika sammanhang inom till exempel arbets- eller fritidsverksamheten, något som i synnerhet de yngre informanterna lyfte upp som positivt. Att ingå i många primärsörjandegemenskaper hjälper en att bearbeta sorgen utan att behöva oroas för att trötta ut sin närmaste omgivning med att tala om händelsen (Ekvik 2005, 85; Sandberg 2016, 182). Behovet av krishjälp är lika stort vid enskilda dödsfall som vid stora olyckor, menar såväl prästen och läkaren som polisen

---

jag intervjuat, men då samhällets resurser är begränsade tvingas den enskilda krisdrabbades närmiljö stå för detta stöd. Informanterna säger att de känner att de bättre kan möta en annan sörjande då de själva upplevt döden på nära håll, ”man måste uppleva det innan man vet”, som en informant uttrycker det. I praktiken kan det ändå vara mycket svårt att finnas där för den sörjande, menar Dyregrov (2008, 17). Ett dödsfall påverkar alltid på ett socialt plan och hela den kontext man definieras i rubbas till följd av det (Dyregrov 2008, 50; Lundgren 2006, 114). Den sörjande behöver få bekräftat att hens känslor är normala och att starka sorgreaktioner hör till (Dyregrov 2008, 32). Sandman (2001, 118 f.) påminner dock om att oberoende av hur många dödsfall man upplevt, är det alltid ur en tredje persons perspektiv, men erfarenheten kan öka förståelsen för vad den andre eventuellt känner. I ett samhällsklimat där död och sorg allt mer uppfattas som privata angelägenheter isoleras en sörjande lätt, helt enkelt för att det inte finns så många att dela sorgen med alternativt finns endast få som orkar vara närvarande i en annan persons sorg en längre tid, menar Björklund och Gyllenswärd (2009, 99). Också detta talar för det positiva med att ingå i flera primärsörjandegemenskaper.

Hos samtliga informantfamiljer finner man en av familjemedlemmarna tydligt utsedd primärsörjande. I familjen där fadern begick självmord gavs rollen åt den unga änkan av hennes familj och arbetsgemenskap, medan rollen i den dödes barndomsfamilj togs av modern, det vill säga änkans svärmor, både hos begravningsentreprenören och hos prästen samt med stöd av familjens position också i samhället överlag. Änkan säger i intervjun att de aldrig med svärmor ”möttes i sin sorg” utan ”båda gick med sin sorg på var sitt håll”. Änkan menar att svärmodern säkert inte ens förstod hur stor sorg hon drabbades av, speciellt då hon upplevde att hon hade ”dubbel sorg”, hon sörjde ju också för sina faderlösa barns räkning. En sörjande person är ytterst känslig för hur hen bemöts av andra, säger Björklund och Gyllenswärd (2009, 65f., 98), medan den sörjande i sin tur kan upplevas som ”krävande i sina behov av att bli förstörd och respekterad”, vilket är förståeligt då dödsfallet dominerar den sörjandes ”varje sekund” och hen vill berätta om den händelsen. Lundgrens (2006, 55 ff.) forskning visar att

---

sörjande vill att omvärlden ska veta vad som drabbat dem, men de vill helst att någon annan än de själva berättar om det. Gustavsson (2001) påpekar att de sörjande ändå har ett behov av att få tala om sin förlust, om en kär anhörigs död och om omständigheterna före och kring döden. Begäret att berätta hör till människans primära drifter, och i synnerhet då något omvälvande händer, till exempel ett dödsfall i familjen, är behovet att få händelsen bekräftad av omgivningen stor (Drakos 2005, 17). Björklund och Gyllenswärd (2009, 51 f., 71) hävdar att den sörjande måste få "berätta färdigt" så att dödsfallet kan bli en del av hens livsberättelse.

I familjen där dottern bevittnade sin far dö, ges modern både av samhället och inom familjen primärsörjanderollen och dottern åtar sig att agera moderns stödperson, även om också hon själv uppfyller kriterierna för primärsörjande. Båda påpekar hur egoistiska de i stunden var och hur de bara ältade sin egen sorg och inte såg de övrigas, änkan sina vuxna barns och dottern sina syskons eller sin egen dotters. En liknande sorgens egoism påvisar också Lundgren (2006, 71). Det är dock, enligt Ekvik (2005, 31, 55), vanligt att ansvaret över en sörjande förälder läggs på de vuxna barnens egen sorg, och ofta fokuseras också föräldrarnas sorg mera än ens egen. Det upplevs nämligen vara en skillnad i att sörja en livskamrat och en förälder. Sorgen är gemensam men utgångspunkterna är olika (Ekvik 2005, 65). Också i de familjer där de sörjande utgjordes av en syskonskara utsågs en primärsörjande efter att den sista av deras föräldrar dött. Den personen gavs också automatiskt rollen som "ny förälder". Personen hade redan under den åldriga föräldrarnas tid varit den som getts mest ansvar för en fungerande familje- och släktgemenskap och också huvudansvaret för den åldrande föräldrarnas välmående. Ahmed (2004, 126) talar om identifiering som en önskan att genom att bli lik en person kunna överta hens position i en viss gemenskap. I en familj var rollen självskriven enda barnet. I familjen med den cancersjuka modern definierade modern före sin död fadern som familjens "nästa primärsörjande", då hon uppmanade döttrarna att "se till att pappa inte lämnas ensam". Under sjukdomstiden var det ju hon själv som innehade rollen primärsörjande, då hon till följd av cancer förlorade allt: sin familj, sitt liv, sin framtid.

---

Inomfamiljär auktoritetsmakt handlar det om när till exempel den yngre dottern till den cancersjuka modern pålades ansvaret för moderns skötsel under de sista veckorna. Fadern hade efter semestern återgått till sin tjänst, vilket i praktiken betydde att dottern agerade sjuksköterska på heltid, då hon även delade sovrum med modern. Dottern upplevde det som tungt men säger i intervjun att hon i efterhand var glad att hon fick den tiden med modern. Raunkiärs (2007, 11 f.) forskning bekräftar att i synnerhet cancersjuka vill tillbringa sjukdomstiden hemma och också helst dö hemma medan anhöriga kan uppleva det som mycket stressande på grund av att man saknar expertkunskap. Man kanske också är rädd för själva dödsstunden, något som kan härstamma från att man ofta talar om "dödskamp". Informanter som närvarat vid dödsbädden eller hörsammat sjukhusets inbjudan att där ta farväl säger att det underlättade att se att döden varit fridfull, att den döde såg ut att sova och att hans anletsdrag var vackra. Inomfamiljär auktoritetsmakt handlar det också om då dottern, vars mor dör hemma på juldagen, beslutar att underrätta sina syskon först många timmar efter att döden konstaterats och kroppen avhämtats. Hon ger på så sätt sig själv tid att ta in händelsen men berövar samtidigt syskonen möjligheten att ta farväl. Inomfamiljär auktoritetsmakt får också uttryck då någon familjemedlem antingen frivilligt eller påtvingad åtar sig skötseln av graven.

### Avslutande diskussion

Jag har ovan diskuterat dödens makt genom att exemplifiera hur såväl tystnad som auktoritet i vardagen "görs" i syftet att på något sätt få ordning på tillvaron. Då en nära anhörig dör hamnar man oavsett om döden var förväntad eller inte i ett chocktillstånd (Gustavsson 2006) och då krävs strategier för att få vardagen att fungera. Tystnad som medveten maktstrategi tas ofta till då man vill göra situationen lättare för antingen sig själv eller för andra. Men tystnad kan också härstamma från konventionerna kring döden, det är ju inte önskvärt att bryta mot hur ett visst ämne inom en viss diskurs framförs; genren sätter således ramar för vad som är möjligt att diskuteras (Lundgren

2006, 17, 23). ”Döden gör människor traditionsbundna”, säger Åkesson (2006, 10), och Ågren Bolmsjö (2006) menar att föreställningar om döden är kulturbetingade och finns inom människan både på ett medvetet och på en omedvetet plan, vilket då också betyder att ens föreställningar genom ny kunskap och nya värderingar kan ändras. Michael Hviid Jacobsen (2016) påvisar att detta redan har skett. Han myntade termen ”spektakulär död” för att beskriva hur döden, till följd av den snabbt utvecklade informationsöverföringen och de många sociala nätverken man i dag har tillgång till, har ”detabuerats” för den stora allmänheten, vilket förväntas påverka och i längden förändra traditionerna också vad gäller den privata döden. Forskare (t.ex. Hagberg 2015 och Bringéus 2006) menar att även om döden till följd av samhällsutvecklingen har förflyttats - inte undandömts - från hemmets sfär till institutioner, är den fortsättningsvis dagligen synlig via olika medier. Det som de facto har förflyttats bakom lyckta dörrar är den privata sorgen. Varje sorgupplevelse är unik, ”en resa i ett inre landskap” och ”en öppen grav dit man måste sänka sig varje natt”, som Lindqvist (2007, 72 ff.) beskriver det. Det länge dominerande tänkesättet att sorg ska genomlevas och avslutas så att man kan fortsätta sitt liv (Lundgren 2006, 109, 113) håller på att förändras och man har börjat betrakta sorgen som en dynamisk process, där sorgens intensitet definieras av både tid och den sörjandes ständigt föränderliga livsförlopp (Pulkkinen 2016, 333). Sorgen blir en byggsten i ens ”nya” identitet som änka/änkling eller förälder till dött barn. Den akuta sorgen och känslan av maktlöshet ger med tiden vika i och med att man tvingas acceptera sin förlust och ges tillstånd att gå vidare i livet (Sandberg 2016, 178.). Under den processen omdefinieras sedan den ”gamla vardagen” med den döde till minnen (Gerber 2011, 16).

### **Skribenten:**

Christina Sandberg är filosofie doktor och postdocforskare i folkloristik vid Åbo Akademi. I skribentens doktorsavhandling låg fokus vid hur makt får uttryck inom olika diskurser kring döden och vilka konsekvenser maktagerandet kan få för de berörda. I följdstudier har rollen som primärsörjande och hans maktagerande stått i fokus. Tidigare studier har handlat om hur vårt förhållande till döden syns i dödsannonser. Samtliga studier har berört samtiden. Under arbete är en studie om hur sorg och saknad efter döda keldjur, närmare bestämt katter, får uttryck såväl i det praktiska kring avlivandet och undanröjandet av liket som i delandet av händelsen på sociala medier för att få tröst och stöd.

Kontaktuppgifter: chsandbe@abo.fi

### **Referenser**

Ahmed, Sara. 2004. *The Cultural politics of Emotion*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Alhanen, Kai. 2007. *Käytännöt ja ajattelu Michel Foucault'n filosofiassa*. Helsinki: Gaudeamus.

Bauman, Zygmunt. 1993. *Postmodern Ethics*. Oxford: Blackwell.

Bauman, Zygmunt. 1994. *Döden och dödligheten i det moderna samhället*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.

Björklund, Lars och Göran Gyllenswärd. 2009. *Vägar i sorgen*. Stockholm: Natur och Kultur.

Bringéus, Nils-Arvid. 2006. "Vår hållning till döden speglad genom begravnings seder förr och nu." I *Tradisjon - tidskrift för folkeminnevitenskap* nr 11. Oslo.

Börjesson, Mats och Rehn, Alf. 2009. *Makt*. Malmö: Liber AB.

Dyregrov, Kari och Atle Dyregrov. 2008. *Det sociala nätverkets stöd vid plötsliga dödsfall - när livet måste gå vidare*. Lund: Studentlitteratur.

Foucault, Michel. 1983. *Vansinnets historia under den klassiska epoken*. Lund: Arkiv.

Foucault, Michel. 1987. *Övervakning och straff*. Lund: Studentlitteratur.

Foucault, Michel. 1989. *The birth of the clinic*. London and New York: Routledge.

Foucault, Michel. 1993. *Diskursens ordning*. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposium.

Foucault, Michel. 1998. *Seksuaalisuuden historia: Tiedontahto, Nautintojen käytäntö, Huoli itsestä*, 2. painos. Helsinki: Gaudeamus.

Foucault, Michel. 2000. *Tarkkailla ja rangaista*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Foucault, Michel. 2002. *Sexualitetens historia. Band 1: Viljan att veta*. Göteborg: Bokförlaget Daidalos.

Foucault, Michel. 2005. *Tiedon arkeologia*. Tampere: Vastapaino.

Drakos, George. 2005. *Berättelsen i sjukdomens värld. Att leva med hiv/aids som anhörig i Sverige och Grekland*. Eslöv: Brutus Östlings Bokförlag Symposium.

Dreyfus, Hubert L. och Paul Rabinow. 1983. *Michel Foucault: Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago: The University of Chicago Press.

Ehn, Billy och Orvar Löfgren. 2012. *Kulturanalytiska verktyg*. Polen: Gleerups.

Ekman, Inger och Carola Skott. 2004. "Hjärtats oro - att förklara och förstå." I *Berättelsens praktik och teori - narrativ forskning i ett hermeneutiskt perspektiv*, red. Carola Skott, 103-127. Lund: Studentlitteratur.

Ekvik, Steinar. 2005. *När gamla föräldrar dör. Den undervärderade sorgen*. Stockholm: Verbum.

Falk, Kati och Ami Lönnroth. 1999. *nära döden - nära livet. En bok om mod och livsvilja*. Wahlström & Widstrand.

Gerber, Sofi. 2011. *Öst är Väst men Väst är bäst. Östtysk identitetsformning i det förenade Tyskland*. Stockholm: US-AB.

Gustafsson, Christer. 2006. "Praktiska råd när någon dör." I *Inför döden*, red. Lynn Åkesson, 219-270. Höganäs: Edition Andersson.

Gustavsson, Anders. 2001. "Att forska om andras sorg. Etiska och känslomässiga perspektiv i samband med aktuella fältarbeten." I *Tradisjon, Tidskrift for folkloristikk*, nr 2, 31-40. Oslo: Universitetsforlaget.

Gustavsson, Anders. 2013. "Death and Bereavement on the Internet in Sweden and Norway." *Folklore*, vol. 53. Doi:10.7592/FEJF2013.53.gustavsson.

Hagberg, Louise. 2015. *När döden gästar: svenska folkseder och svensk folktro i samband med död och begravning*. Stockholm: Ersatz.



Hviid Jacobsen, Michael. 2016. "Spectacular Death' - Proposing a New Fifth Phase to Philippe Ariès's Admirable History of Death." *Humanities*. Doi:10.3390/h5020019.

Johansson, Anna. 2005. *Narrativ teori och metod*. Lund: Studentlitteratur.

Karlsson, Eva. 2008. *Livet nära döden. Situationer, status och social solidaritet vid vård i livets slutskede*. Stockholm: Stockholm universitet.

Kragh, Birgitte. 2003. *Til jord skal du blive ... Dødens og begravelsens kulturhistorie i Danmark 1780-1990*. Aabenraa: Museumsrådet for Sønderjyllands Amt nr. 9.

Kübler-Ross, Elisabeth. 1991. *Döden är livsviktig. Om livet, döden och livet efter döden*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Lindqvist, Martti. 2007. *Toivosta ja epätoivosta*. Helsinki: Kirjapaja.

Lundgren, Britta. 2006. *Oväntad död - förväntad sorg. En etnologisk studie i sörjandets processer*. Falun: Carlsson Bokförlag.

Molander, Gustav. 1999a. *Työnä kuoleman hoitaminen. Mistä voimavarat?* Helsinki: SMS-julkaisut.

Molander, Gustav. 1999b. *Askel lyhenee, maa kutsuu - yli 80-vuotiaiden kuolema eletyn valossa*. Helsinki: SMS-julkaisut.

Nevalainen, Kari. 2002. "Kuolleiden oikeuksista." I *Kuoleman filosofia*, red. Terhi Kiiskinen och Sami Pihlström, 157-170. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Niiniluoto, Ilkka. 2002. "Kuolema ja mielenrauha." I *Kuoleman filosofia*, red. Terhi Kiiskinen och Sami Pihlström, 37-43. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Nylund Skog, Susanne. 2002. *Ambivalenta upplevelser och mångtydiga berättelser. En etnologisk studie av barnafödandet*. Stockholm: Stockholms universitet.

Paal, Piret. 2010. *Written cancer narratives. An ethnomedical study of cancer patient's thoughts, emotions and experiences*. Tartu: ELM Scholarly press.

Pulkkinen, Mari. 2016. *Salattu, suoritettu ja sanaton suru. Läheisen menettäminen kokonaisvaltaisena kokemuksena*. Helsinki: Unigrafia.

Puolimatka, Tapio. 2002. "Kasvatus kuolemaan." I *Kuoleman filosofia*, red. Terhi Kiiskinen och Sami Pihlström, 139-156. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Raunkiær, Mette. 2007. *Att være døende hjemme - hverdagsliv og idealer*. Lund: Lunds Universitet.

Sandberg, Christina. 2016. *Med döden som protagonist. En diskursanalytisk studie i dödens makt*. Åbo: Åbo Akademis förlag.

Sandman, Lars. 2001. *A good death. On the value of death and dying*. Göteborg: Göteborgs universitet.

Ylikoski, Petri. 2000. ”Onko valta kyky-käsite?” I *Mitä on valta*, red. Juha Räikö och Mikko Wennberg, 13–34. Helsinki: Unipress.

Ågren Bolmsjö, Ingrid. 2006. ”Känslor och tankar kring döden.” I *Inför döden*, red. Lynn Åkesson, 65–105. Höganäs: Edition Andersson.

Åkesson, Lynn. 2006. ”Föränderlig död.” I *Inför döden*, red. Lynn Åkesson, 9–29. Höganäs: Edition Andersson.

**Abstract: Realisation of power within the discourse of death**

In this article, the focus is on how power is realised within the discourse of death. The two main strategies discussed are silence and authority. As death can only be experienced through another person's passing, it is the living who are left to face the "power of death". Therefore, they will need working strategies to manage both the shock and sorrow while also navigating the many practical tasks connected to death that society places on them.

Silence is a powerful strategy that, for instance, allows a fatally ill family member to live a normal life, thus giving an illusion of normality and continuity. Silence is often used as a strategy when one does not know what to say to a dying or mourning person; when one does not want to burden friends and relatives with one's distress; when one does not want to express one's vulnerability in front of others; or when one feels incapable of performing certain behaviours, e.g. tears. The consequences of silence can take the form of isolation, anxiety, stress, lack of empathy, and may even deprive the individual of the opportunity to say goodbye.

Authority within a discourse is defined by a person's professional expertise, their position in the group or in society and whether they speak in the capacity of a private person or an institution. For instance, society wields its power through medical expertise when declaring death and giving permission for burial; and through congregations and undertakers who attend to the many practicalities regarding the funeral. Such expertise is experienced as positive and supporting. When death occurs at home, however, the experiences of the police being summoned, the attempts to resuscitate the individual and the process of placing the body in a black plastic bag, thus giving the impression of the body being garbage, and transported away in a hearse not an ambulance are considered negative.

Authorities that cannot be overseen are the dying and the primary mourner. The dying person's wishes regarding, for instance, the funeral, are respected, or the funeral is arranged as the relatives think the deceased would have wanted. The deceased is kept alive, and often idealised, through discussions and stories for generations to come, and they continue to impact on decisions, such as a child's choice of whom to date. The role of primary mourner is assigned by society to the widow/widower or the mother of a dead child, but can also, within different discourses, be taken or given to other family members, thus providing them with many different safe platforms from which to act out their grief.