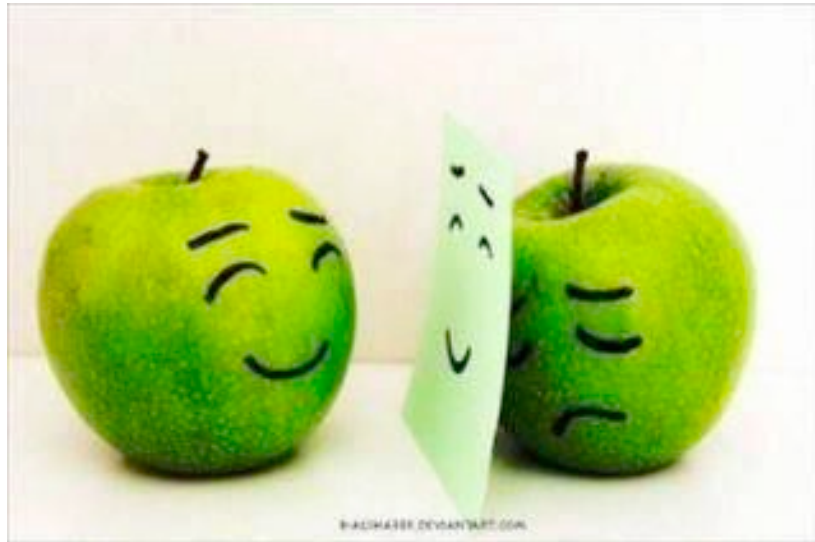


Kompliceret sorg i et kompliceret samfund



Billedkilde: https://www.google.dk/search?q=%C3%A6bler+glad+ked&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwix-LqZsIjUAhVBHCwKHWOADw4Q_AUIBigB&biw=1280&bih=623#tbn=isch&q=facade+maske&imgcr=ldmpStAtyuQnWM

Rapportens samlede antal tegn
(med mellemrum & fodnoter): 189.186
Svarende til antal normalsider: 79

Tinnea Prilvang, Studienummer: 20123256
Lise Dalsgaard Pedersen, Studienummer: 20123252

Vejleder: Bendt Torpegaard Pedersen

**10. Semester, Psykologi
Specialeafhandling**

Aalborg Universitet
31. maj, 2017

Abstract

The main focus in this project is to examine what complicated grief is and what impact the postmodern society has on the development of complicated grief. This will be done in an attempt to find out whether there is a link between the environment where the postmodern western individual lives and the development of complicated grief. It is a priority for this project to create new knowledge regarding complicated grief and how it is influenced by the post modern society. New knowledge might uncover a solution to prevent further increase in the prevalence of complicated grief.

To examine whether the postmodern society has an impact on the development of complicated grief and how it may be prevented, the project starts by reviewing current literature in the area of complicated grief as a follow-up on previous 9. semesters project about grief. This will lead to an explanation of what complicated grief is and why it develops. To do so, data in this section is primarily from the clinical psychological- and evolutionary psychological point of view. Afterwards, the postmodern western society will be reviewed, in order to highlight which environment the postmodern western individual lives in, and will primarily include updated data from social psychology. The two sections of complicated grief and the postmodern western society, will lead to an analysis of which influence the postmodern western society has on the development of complicated grief. This is to examine whether or not the society, where the postmodern western individual lives, increases the individual's risk of developing complicated grief. Afterwards it is discussed if and how it is possible to prevent the development of complicated grief. This is discussed throughout an examination of what is already done in the area of complicated grief intervention, followed up by an examination of how to optimize existing complicated grief intervention-methods. Furthermore, this section will lead up to the overall conclusion of this project, where it has been concluded, that the postmodern western society tend to increase some risk factors in relation to developing complicated grief. Furthermore, it is concluded, that there are no complicated grief intervention-methods which has been proven useful in preventing the development of complicated grief at this time. I regard, a new complicated grief intervention-method named Emotion Focused Grief Therapy (EFGT) is suggested along with use of the group-based intervention-technique used in existing 'Bereavement Support Group'.

Indholdsfortegnelse

1. INDLEDNING, PROBLEMFELT OG PROBLEMFORMULERING	1
1.1. INDLEDNING.....	1
1.2. PROBLEMFELT.....	2
1.3. PROBLEMFORMULERING	2
2. VIDENSKABSTEORI OG METODE	4
2.1. VIDENSKABSTEORETISKE OVERVEJELSER.....	4
2.2. METODE.....	7
2.2.1. <i>Begrundelse for valg af metode</i>	8
2.2.2. <i>Datasøgning</i>	9
2.2.2.1. <i>Dataudvælgelse</i>	10
3. AFGRÆNSNING OG BEGREBSAFKLARING	11
3.1. AFGRÆNSNING.....	11
3.2. BEGREBSAFKLARING	13
3.2.1. <i>Adaptiv/Maladaptiv</i>	13
3.2.2. <i>Senmoderne vestlige samfund</i>	14
3.2.3. <i>Kompliceret sorg</i>	14
4. SORGENS FUNKTION (OG DYSFUNKTION)	15
4.1. DEN ADAPTIVE SORGPROCEN	15
4.1.1. <i>Når sorgen bliver kompliceret</i>	18
4.2. DEN MALADAPTIVE (KOMPLICEREDE) SORGPROCEN	21
4.2.1. <i>Hvem er i risiko for at udvikle kompliceret sorg?</i>	27
4.3. OPSUMMERING.....	31
5. DET SENMODERNE VESTLIGE SAMFUND.....	33
5.1. INDIVIDUALISERING OG SELVREALISERING.....	34
5.1.1. <i>Behovet for anerkendelse</i>	36
5.2. EMOTIONER OG EMOTIONSREGULERING I DET SENMODERNE VESTLIGE SAMFUND	37
5.3. OPSUMMERING.....	39
6. MEDVIRKER DET SENMODERNE VESTLIGE SAMFUND TIL AT ØGE RISIKOEN FOR AT UDVIKLE KOMPLICERET SORG?	41
6.1. SAMTIDIGE FAKTORER	41
6.1.2. <i>Dårligt selvværd</i>	42
6.1.3. <i>Utilpasset personlighed</i>	45
6.2. EFTERFØLGENDE FAKTORER	49

6.2.1. Ineffektive copingstrategier og manglende social støtte – konsekvenserne ved emotionsundertrykkelse	49
6.2.1.1. Interpersonelle konsekvenser ved emotionsundertrykkelse	50
6.2.1.2. Helbredsmæssige konsekvenser ved emotionsundertrykkelse	52
6.2.2. Manglende evne til at danne mening ved tab	56
6.3. OMSTÆNDIGHEDERNE VED DØDSFALDET	58
6.3.1. Ikke-forventet dødsfald	58
6.3.1.1. Hvilken konsekvens har det for den sørgende, når dødsfaldet ikke har været forventet?	60
6.4. OPSUMMERING	61
6.5. CASE: AT MISTE ET BARN, I DET SENMODERNE VESTLIGE SAMFUND	63
7. KAN MAN FOREBYGGE UDVIKLINGEN AF KOMPLICERET SORG I ET KOMPLICERET SAMFUND?	66
7.1. FOREBYGGELSE <u>FØR</u> EN ADAPTIV SORGPROCES BLIVER MALADAPTIV	66
7.2. ALLEREDE EKSISTERENDE TILTAG – VIRKER DE?	68
7.2.1. Hvem bør tilbydes behandling – og hvornår?	70
7.3. OPTIMERING AF TILTAG	71
7.3.1. Emotion-Focused Therapy	73
7.3.1.1. Sorgintervention gennem EFT	74
7.3.1.1.1. Individuel EFGT eller gruppebaseret EFGT?	76
7.4. OPSUMMERING	79
8. KONKLUSION	82
9. PERSPEKTIVERING: FORDELE OG ULEMPER VED (KOMPLICERET) SORG SOM DIAGNOSE	85
BILAG	87
BILAG 1: VEDLAGTE USB-STIK	87
REFERENCELISTE OG PENSUMLISTE	88
REFERENCELISTE	88
Internetkilder	98
PENSUMLISTE	100

1. Indledning, problemfelt og problemformulering

I følgende afsnit vil nærværende specialeafhandlings indledning, problemfelt samt problemformulering blive præsenteret, for at give et indblik i den undren, den interesse og de tanker, som danner grundlag for udarbejdningen af afhandlingen.

1.1. Indledning

Sorg er en naturlig menneskelig reaktion på et tab af en nærtstående, som langt de fleste mennesker vil opleve på et tidspunkt i deres liv (Archer, 1999, p. 1; Guldin, 2010, p. 156). En sådan sorgreaktion vil ofte medføre en lang række negative emotioner, frustrationer og smerter, hvoraf bedrøvelse, depressive symptomer, tilbagetrækning, benægtelse, skyld, længsel, vrede og gråd blot er nogle af de aspekter ved sorgen, som mange efterladte vil opleve (Freud, 1917; Lindemann, 1944; Kübler-Ross, 1969; Parkes, 1972). I mange år er sorgens udtryk og bearbejdning heraf blevet undersøgt, og selvom der kan være uenigheder om, hvorvidt sorgen foregår i faser, opgaver eller som en vekselvirkning mellem to spor, synes der at være enighed om, at der forekommer en bedring i symptomerne under forløbet (Kübler-Ross, 1969; Parkes, 1972; Cullberg, 2007; Bowlby, 1998; Worden, 2008; Davidsen-Nielsen & Leick, 1987; Stroebe & Schut, 1999). Dog kan sorg i nogle tilfælde have en så invaliderende indvirkning på den sørgende, at det kan resultere i vedvarende og alvorlige symptomer, som kan medføre funktionsnedsættelse inden for både sociale-, arbejdsmæssige- og andre betydningsfulde funktionsområder, og som i værste fald kan resultere i død eller selvmord (Chen et al., 1999, p. 377-379; Byrne & Raphael, 1997, p. 245-248; Stroebe, Schut & van den Bout, 2013, p. 3). En sådan sorgreaktion er både blevet betegnet som *kompliceret sorg*, *behandlingskrævende sorg*, *traumatisk sorg* samt *kronisk sorg*, og er på nuværende tidspunkt under udarbejdning mod at blive en selvstændig diagnose i den kommende WHO's ICD-11 manual (Prigerson et al., 1995, p. 75; Guldin, 2014, p. 131; Bugge, Eriksen & Sandvik, 2003, pp. 172-174). Dette skaber således en undren omkring, hvorfor nogle mennesker kan komme igennem sorgen på normal vis, mens andre oplever både vedvarende og yderst inva-

liderende sorgsymptomer i så høj en grad, at der synes at være et behov for en diagnose. Denne undren, omkring hvorfor nogle oplever en så invaliderende og kompliceret sorgproces, vil dermed danne grundlaget for nærværende specialeafhandling.

1.2. Problemfelt

Nærværende specialeafhandling udspringer særligt fra den viden, som blev opnået gennem forhenværende 9. semesters projekt omkring sorg (Dalsgaard & Prilvang, 2016 jf. bilag 1), for således at kunne belyse og forstå kompliceret sorg fyldestgørende. I projektet på 9. semester blev sorgen og dens funktion belyst, hvormed særligt evolutionære aspekter og funktioner ved sorgen blev anskuet. I denne forbindelse blev der støttet op om, at mange aspekter ved sorgens forløb synes at have en række adaptive funktioner, som blandt andet medvirker til identificering af årsagen til tabet, undgåelse af lignende farer samt signalering af behov for social støtte og omsorg (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 44-45). Der er således god anledning til at antage, at den normale sorgproces har en overlevelsesfremmende funktion i form af at sikre individet og resten af den tilbageværende floks overlevelse. Med udgangspunkt heri skaber dette en undren omkring, hvordan og hvorfor en sorgreaktion kan tage form som en yderst ikke-adaptiv (læs: maladaptiv) tilstand i form af en kompliceret sorgproces, eftersom en sådan sorgproces snarere medvirker til dysfunktion og øget risiko for død, frem for overlevelse. I forlængelse heraf belyser *time-lag-argumentet* hvorledes en given adaptiv funktion kan gå hen og blive maladaptiv grundet miljømæssige forandringer (jf. afsnit 3.2.1.). I denne forbindelse kan der stilles spørgsmålstegn ved, om de samfundsmæssige faktorer, som det senmoderne vestlige individ lever under, i dag, kan have en negativ indvirkning på den efterladtes sorgproces i en sådan grad, at denne bliver kompliceret (og maladaptiv). Dermed leder dette hen til nærværende afhandlings problemformulering.

1.3. Problemformulering

Medvirker det senmoderne vestlige samfund til at øge risikoen for udvikling af kompliceret sorg, og er forebyggelse heraf i så fald mulig?

Formålet med nærværende specialeafhandling er således at belyse det senmoderne vestlige samfunds aspekter og tendenser for herigennem at undersøge samt diskutere, om disse har en indflydelse på udviklingen af kompliceret sorg - og i så fald hvilken. Denne undren udspringer, som nævnt, særligt ud fra den viden, som blev opnået gennem forhenværende 9. semesters projekt, omkring hvilken funktion sorg har, og hvordan disse funktioner imødekommes, særligt gennem tilbagetrækning og emotionsudtrykkelse. Hermed udspringer der sig en tese om, at det miljø, det senmoderne vestlige individ lever i, i dag, kan have en negativ indvirkning på den sorgproces, som naturligt opstår som følge af tabet af en nærtstående, særligt i form af en manglende mulighed for at imødekomme sorgens udfoldelse og adaptive funktion. Endvidere er formålet med nærværende afhandling ikke blot at identificere og forstå problematiske aspekter i det senmoderne samfund i henhold til udviklingen af kompliceret sorg, men ligeledes også at undersøge hvorvidt forebyggelse af udviklingen af kompliceret sorg er muligt i et sådant samfund.

2. Videnskabsteori og metode

I forestående afsnit vil de videnskabsteoretiske perspektiver, som er blevet anvendt i foreliggende afhandling, blive præsenteret, for at give et indblik i – og en forståelse af – de videnskabsteoretiske overvejelser, der er blevet gjort i forbindelse med udarbejdning af afhandlingen. Med afsæt heri vil afhandlingens metodeafsnit herefter blive præsenteret, hvoraf særligt overvejelser i forbindelse med valg af metode, og begrundelse herfor, vil være i fokus. Således vil dette afsnit søge at give en baggrundsforståelse for afhandlingens vidensfelt og metodevalg.

2.1. Videnskabsteoretiske overvejelser

Interessen for udarbejdning af nærværende specialeafhandling er særligt opstået i forbindelse med udarbejdningen af den kommende diagnose *kompliceret sorg* i WHO's ICD-11 manual. I denne forbindelse opstod, som nævnt, en undren omkring, hvorfor nogle individer oplever en så voldsom og kompliceret sorgproces, som følge af tabet af en nærtstående, mens andre tilsyneladende kan komme igennem sorgen, uden længerevarende og invaliderende symptomer. I denne forbindelse blev det, som nævnt, anset som værende nødvendigt først at forstå den almene sorgproces, for at kunne forstå den komplicerede sorgproces. Forståelsen af den almene sorgproces var dermed hovedfokus i forhenværende 9. semesters projekt, som særligt belyste sorg ud fra et evolutionært perspektiv. Denne viden har således dannet grundlag for nærværende specialeafhandlings beskæftigelse med den komplicerede sorgproces.

Ovenstående interesse er desuden udsprunget fra den klinisk hverdagspsykologiske tilgang, som særligt beskæftiger sig med en række forandringer i normalpsykologiske tilstande, som kan medføre problematikker for individet samt øge risikoen for svære psykiske lidelser (Baldursson & Torpegaard if. Aalborg Universitet, 2016, p. 18). Med afsæt heri vil sorg blive anset som værende en normalpsykologisk tilstand, som kan risikere at udvikle sig til en så svær psykisk tilstand som kompliceret sorg. I relation hertil er formålet med den klinisk hverdagspsykologiske tilgang at identificere samt forebygge mentale lidelser og tilstande, før disse bliver abnormale og sygelige (ibid., pp. 18-19), hvilket nærværende afhandling ligeledes ønsker at varetage i lyset

af kompliceret sorg. I denne sammenhæng vil formålet med nærværende specialeafhandling særligt være at undersøge det senmoderne vestlige samfunds indflydelse på udviklingen af kompliceret sorg, som således kan danne baggrund for forebyggelse heraf.

For at kunne undersøge kompliceret sorg i sammenhæng med det senmoderne vestlige samfund, anses det nødvendigt at inddrage viden fra forskellige discipliner og fag, for at få en dybdegående forståelse heraf. Dermed er nærværende specialeafhandling særligt forankret i eklekticismen, eftersom denne søger at integrere forskellige typer af viden inden for separate felter, videnskaber og discipliner, med henblik på at skabe en dybere forståelse af et givent fænomen (Sonne-Ragans, 2012, p. 33). Formålet med den eklektiske tilgang er at producere ny viden om konkrete, men komplekse, sammenhænge og forbindelser mellem fænomener i den empiriske virkelighed, fremlægge nye forståelser og vinkler, samt påpege eventuelle problemer i den allerede eksisterende viden om fænomenet (Sil & Katzenstein, 2010, p. 412). Herunder er det epistemiske grundlag for eklekticismen først og fremmest, at det genstandsfelt, som er i fokus, er ontologisk komplekst, hvilket vil sige, at det er forbundet til (og sammenhængende med) en række andre genstandsfelter. Således vil genstandsfeltets natur, egenskaber og dynamik ikke kunne afdækkes og undersøges separat foruden viden genereret inden for andre genstandsfelter, lige meget hvilken videnskab der arbejdes eklektisk med (Sonne-Ragans, 2012, p. 35). Dermed kræver den eklektiske tilgang, at et fænomen - i denne forbindelse 'kompliceret sorg' - ikke blot ansues ud fra et enkelt perspektiv eller vidensområde (eksempelvis psykologisk), men ud fra alle de genstandsfelter, som fænomenet er forbundet til og sammenhængende med (ibid., p. 36). I denne forbindelse vil nærværende afhandling være tværdisciplinær, ved at inddrage viden fra både det biologiske-, psykologiske-, sociale- og samfundsmæssige perspektiv, i et forsøg på at få en dybdegående viden af de forskellige aspekter ved den komplicerede sorg og sammenhængen herimellem.

Det biologiske perspektiv vil, i foreliggende afhandling, blive anvendt gennem den evolutionære psykologi, særligt med udgangspunkt i med forhenværende 9. semesters projekt, som netop søgte at forstå den almene sorgproces ud fra det evolutionære perspektiv. Formålet hermed var at danne en forståelse for de kognitive-, emotionelle- og adfærdsmæssige reaktioner, som opstår som følge af tabet af en nærtståen-

de, samt hvorfor disse opstår. Dermed bidrager det evolutionære perspektiv til en forståelse af den almene sorgproces som værende en mekanisme, som både er gavnlig og adaptiv for den sørgende i forhold til at give den sørgendes mulighed for at identificere årsagen til dødsfaldet, undgå denne fremadrettet og dermed bedre sikre sig selv og resten af sin flok, samt give den sørgende mulighed for at forberede sig på livet uden den afdøde (Dalsgaard & Prilvang, 2016, p. 42-43). Denne viden danner således en forståelse og et grundlag for at kunne belyse, hvorfor og hvornår en kompliceret sorg proces opstår, hvilket er hovedfokus i nærværende afhandling.

Det psykologiske perspektiv afspejles i, nærværende afhandling, særligt gennem kognitionspsykologien og den kliniske psykologi med henblik på at belyse de kognitive-, adfærdsmæssige- og emotionelle reaktioner, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, for derved at give indblik i den sørgendes indre virkelighed. Ydermere anvendes det kliniske perspektiv til at præsentere et symptomorienteret billede af kompliceret sorg, for således at kunne belyse hvilke symptomer, der udgør den komplicerede sorgproces, og hvordan disse er forskellige fra den almene sorgproces. Dermed vil det psykologiske perspektiv, i nærværende afhandling, danne en forståelse for de symptomer og reaktioner, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, både i henhold til den almene sorgproces og den komplicerede sorgproces. Således danner dette - i sammenhæng med det evolutionære perspektiv - udgangspunkt for at kunne forstå hvornår, og hvorfor den komplicerede sorgproces opstår.

Det sociale- og samfundsmæssige perspektiv bliver, i nærværende afhandling, anvendt til at belyse det senmoderne vestlige samfund, for at give et indblik i de vilkår, det senmoderne vestlige individ lever under, i dag. Dette særligt ud fra orienteringen om, at et enkelt perspektiv kun udgør *en del* af det samlede felt af perspektiver, som kan forklare en genstand (Sonne-Ragans, 2012, p. 34), hvorfor det anses relevant at se individet i relation til den kontekst, det interagerer i, for en dybere forståelse af fænomenet (læs: kompliceret sorg). Dermed giver dette anledning til en analyse af og diskussion om, hvorvidt det senmoderne vestlige samfund øger individets risiko for at udvikle en kompliceret sorgproces efter tabet af en nærtstående.

Således bidrager henholdsvis det biologiske-, psykologiske-, sociale- og samfundsmæssige perspektiv til en tværdisciplinær forståelse af kompliceret sorg, samt hvor-

ledes disse perspektiver er under indflydelse af hinanden. Dermed vil første del af afhandlingens problemformulering, omhandlende hvorvidt det senmoderne vestlige samfund medvirker til at øge risikoen for udviklingen af kompliceret sorg, blive belyst tværdisciplinært gennem anvendelse af teoretisk eklekticisme, ud fra nævnte perspektiver. Dette eftersom teoretisk eklekticisme søger at forklare hidtil uforklarede og mere komplekse forhold ved at sammenstille flere teorier, med henblik på at forbedre en allerede eksisterende teoretisk forståelse af et fænomen (Sonne-Ragans, 2012, p 37). Efterfølgende anvendes den praktiske eklekticisme i et forsøg på at besvare problemformuleringens anden del omhandlende, hvorvidt forebyggelse af kompliceret sorg er muligt, ved at diskutere terapeutiske interventionsmetoder. Dette eftersom den praktiske eklekticisme søger at opnå varige og ønskede forandringer i praksis gennem integrering af forskellige tilgange og/eller metoder (ibid.). Dermed bidrager den praktisk eklektiske tilgang til, at nærværende specialeafhandling kan belyse og diskutere muligheden for at optimere forebyggende indsatser i henhold til udviklingen af kompliceret sorg.

Dermed vil nærværende specialeafhandlingens problemformulering blive besvaret gennem anvendelse af både teoretisk og praktisk eklekticisme i et forsøg på at danne en bred og dybdegående forståelse af kompliceret sorg. Disse videnskabsteoretiske overvejelser danner ligeledes grundlag for foreliggende afhandlings metodevalg, hvilket vil være i fokus i følgende afsnit.

2.2. Metode

Med udgangspunkt i ovenstående videnskabsteoretiske overvejelser søger nærværende specialeafhandling at belyse kompliceret sorg, og det senmoderne vestlige samfunds indflydelse herpå, ud fra nævnte perspektiver. I forbindelse hermed er det relevant at nævne, at der ikke findes én metode for den eklektiske tilgang, som nærværende specialeafhandling forankrer sig i. Dette eftersom det er vanskeligt at udvikle en systematik for den eklektiske tilgang, da dette, i en vis forstand, vil stride imod den eklektiske grundtanke om at stille skarpe og uforanderlige metateoretiske og epistemologiske grænser for vidensproduktion (Sonne-Ragans, 2012, pp. 34-35). Dermed er foreliggende afhandlings metode i stedet valgt med udgangspunkt i meto-

dens formål, således at denne stemmer overens med den eklektiske tilgangs principper, samt hvad der ønskes - og er muligt - at undersøge. Med afsæt heri vil nærværende specialeafhandling fremsætte et litteratur-review med udgangspunkt i forskning og litteratur, som beskæftiger sig med kompliceret sorg samt det senmoderne vestlige samfund.

2.2.1. Begrundelse for valg af metode

Foreliggende afhandlings valg af review-metoden grunder i to overvejelser herom, hvoraf først overvejelse omhandler, at metoden, som nævnt, tjener samme formål, som den eklektiske tilgang, som nærværende afhandlings videnskabsteoretiske tilgang stadfæster sig i. Herunder er formålet, som nævnt, at producere ny viden om konkrete, men komplekse sammenhænge og forbindelser mellem fænomener i den empiriske virkelighed, fremlægge nye forståelser og vinkler, samt påpege eventuelle problemer i den allerede eksisterende viden om fænomenet (Sil & Katzenstein, 2010, p. 412). Ydermere grunder valget af metoden i et ønske om teoretisk at undersøge fænomenet kompliceret sorg samt det senmoderne vestlige samfunds indflydelse herpå. Dette særligt eftersom det ikke synes muligt at undersøge fænomenet 'kompliceret sorg' hverken kvalitativt eller kvantitativt, da 'kompliceret sorg' endnu ikke er udarbejdet som diagnose, hvorfor det synes vanskeligt at indsamle reliabel empirisk data herom. I relation til disse overvejelser har den *traditionelle* review-metode til formål at give læseren en omfattende litterær baggrund for forståelsen af den aktuelle viden på området, fremhæve betydningen af ny forskning inden for emnet samt at inspirere til nye forskningsidéer, ved at identificere mangler eller uoverensstemmelser i et den aktuelle litteratur på området (Cronin et al., 2008, p. 38).

Den traditionelle review-metode er således valgt, eftersom denne er passende i henhold til at imødekomme ønsket om at sammenfatte en mængde litteratur inden for fænomenet kompliceret sorg og det senmoderne samfund, samt undersøge sammenhængen herimellem. Dette vil i nærværende afhandling blive gjort gennem en præsentation og problematisering af, hvorledes sorg kan gå hen og blive kompliceret, med fokus på ny forskning indenfor området, hvilket danner grundlag for kritisk at belyse, om samfundet medvirker til at øge risikoen for udviklingen heraf. Desuden

tjener metoden, som nævnt, til at inspirere til nye forskningsidéer, ved at identificere mangler eller uoverensstemmelser i et den aktuelle litteratur på området, hvilket nærværende specialeafhandling ligeledes imødekommer gennem inddragelse af samfundets rolle i udviklingen af kompliceret sorg, eftersom aktuell forskningslitteratur på området synes mangelfuld. Ydermere anses sammenhængen mellem kompliceret sorg og det senmoderne vestlige samfund ligeledes relevant at undersøge i henhold til optimering af forebyggende indsatser for udviklingen af kompliceret sorg, og underbygger ligeledes metodens formål ved at understrege betydningen af ny forskning og viden på området.

2.2.2. Datasøgning

Udvalgte litteratur, som nærværende specialeafhandling har anvendt til at belyse henholdsvis kompliceret sorg og det senmoderne vestlige samfund - samt relaterede underemner – er fundet gennem litteratur-databaserne *Google*, *Google Scholar*, *Aalborg Universitetsbiblioteks litteraturdatabase* og *Aalborg Bibliotekernes søgedatabase*. I denne forbindelse er der gjort brug af søgeteknikken *Pearl Growing*, som indebærer en søgning af data gennem nøgleord, citater, forfattere og anden litteraturs kildehenvisninger. I denne forbindelse anvendes Pearl Growing teknikken særligt gennem følgende trin: 1) find en relevant artikel, 2) find relevante termer og nøgleord i artiklen, 3) find andre relevante artikler i databasen gennem brug af disse termer og nøgleord, 4) gentag trin 2 og 3 i andre databaser, 5) gentag trin 1-4 for at finde andre relevante artikler og 6) afslut søgning når relevant data er opnået (Schlosser et al., 2006, pp. 571-572). Dette har således været nærværende afhandlings søgeteknik på nævnte databaser, hvormed denne er anvendt ved hvert centralt nøgleord i afhandlingen. Slutligt har afhandlingen fundet understøttende data – herunder statistikker, cases m.fl. – gennem relevante hjemmesider, hvilket ligeså er gjort gennem relevante nøgleord.

Nøgleord: Complicated Grief/Kompliceret sorg, Complicated Grief Diagnosis, Risk-factors AND Complicated Grief, Postmodern Western Society, Prevention and Treatment AND Complicated Grief/Behandling og forebyggelse af kompliceret sorg, Bereavement Support Groups/Sorggrupper.

2.2.2.1. Dataudvælgelse

Data og litteratur er i foreliggende afhandling udvalgt efter relevans i henhold til afhandlingens formål, hvilket, som nævnt, indebærer en besvarelse af afhandlingens problemformulering. I henhold hertil er data udvalgt med henblik på en fortsættelse af forhenværende 9. semesters projekt, som fokuserede på den almene sorg, for således at kunne belyse, hvad kompliceret sorg er, og hvorfor denne opstår. Eftersom nærværende specialeafhandling, som nævnt, er tværdisciplinær, er data udvalgt ud fra forskellige kriterier med henblik på bedst muligt at belyse alle problemformuleringens aspekter. Herunder er kriterierne til inddragede sorg-litteratur, at denne beskæftiger sig empirisk med emnet samt har relevans for det område og de perspektiver, som nærværende afhandling tager udgangspunkt i. Dernæst er kriterierne for den inddragede samfundslitteratur, at denne er af nyere dato samt beskæftiger sig med og belyser den *vestlige* samfundskultur, for at give aktuelt billede af det miljø og de vilkår, det senmoderne vestlige individ lever i/under, i dag.

I relation hertil er data frasorteret, hvis ikke disse skønnes at være empiriske, eller fremstiller et forældet billede af det undersøgte, samt hvis ikke disse skønnes relevante for besvarelsen af afhandlingens problemstilling.

Således har nærværende afsnit belyst de videnskabsteoretiske overvejelser, der er blevet gjort i forbindelse med udarbejdningen af nærværende specialeafhandling. Med afsæt heri er afhandlingens metodeafsnit ligeledes blevet præsenteret, hvormed en afgrænsende beskrivelse af afhandlingens opbygning vil være i fokus i næstkommende afsnit.

3. Afgrænsning og begrebsafklaring

I følgende afsnit vil en afgrænsning af nærværende specialeafhandlings afsnit blive præsenteret for dermed at danne et overblik over hvorledes afhandlingen er bygget op, samt give indblik i hvordan og hvorfor afhandlingens perspektiver medtages og anvendes. Desuden vil en begrebsafklaring af nogle af afhandlingens vigtigste og mest centrale begreber blive præsenteret for at give en bedre forståelse heraf.

3.1. Afgrænsning

Den metodologiske tilgang til nærværende specialeafhandling er forankret i den traditionelle review-metode, eftersom formålet med afhandlingen, som påpeget i ovenstående, er at fremsætte en teoretisk undersøgelse af, hvorledes udviklingen af kompliceret sorg er under indflydelse af det miljø, individet lever i, i dag. Med andre ord vil foreliggende afhandling præsentere en teoretisk undersøgelse af, om det senmoderne vestlige samfund øger det senmoderne vestlige individs risiko for at udvikle kompliceret sorg - og om det i så fald er muligt at forebygge denne udvikling.

I forbindelse hermed vil nærværende specialeafhandling fremsætte en teoretisk undersøgelse af, først hvad kompliceret sorg er, samt hvorfor kompliceret sorg opstår, efterfulgt af en teoretisk undersøgelse af, hvad der karakteriserer det miljø, som det senmoderne vestlige individ lever i, i dag. For at kunne gøre således, vil afhandlingen først tage udgangspunkt i forhenværende 9. semesters projekt omhandlende den *normale* (adaptive) sorg, som støttede op om, at mange aspekter ved sorgen har en adaptiv funktion, hvormed dette danner den nødvendige baggrundsviden for at kunne undersøge, hvad kompliceret sorg er, og hvorfor denne opstår. Herudfra vil første del af afhandlingen særligt belyse, hvad sorg er, ud fra et evolutionært perspektiv, eftersom den evolutionære tilgang netop søger at forstå *hvorfor* en organisme fungerer, som den gør (Nesse, 2005, p. 198). Dermed tjener det evolutionære perspektiv i foreliggende afhandling til at danne en forståelse for sorgens eksistens og funktion, hvilket synes relevant for forståelsen af, hvorfor den almene sorg i nogle tilfælde kan udvikle sig til kompliceret sorg. Herefter vil det kliniske perspektiv blive inddraget, for at give et mere nøjagtigt og symptomorienteret billede af, hvad kompliceret sorg

er, med udgangspunkt i tilstanden som kommende lidelse i WHO's ICD-11 manual. I denne forbindelse fremsættes et symptombillede af kompliceret sorg som (komme-) lidelse, efterfulgt af en gennemgang af relevante studier, som belyser en række faktorer, som er blevet påvist at øge risikoen for udviklingen af kompliceret sorg.

Ovenstående afsnit omhandlende, hvad kompliceret sorg er, samt hvorfor kompliceret sorg kan antages at opstå, leder efterfølgende videre til en præsentation af det senmoderne vestlige samfund. Herunder vil nogle af de karakteristika, som kan siges at medvirke til, at samfundet er blevet mere komplekst end det førhen har været, blive belyst, eftersom det, ud fra et evolutionært perspektiv, antages at være en mulig årsag til, at en adaptiv funktion kan gå hen og blive maladaptiv. I denne forbindelse vil der særligt være fokus på individet for bedst muligt at give et indblik i de vilkår, det senmoderne vestlige individ lever under, i dag, samt hvordan disse vilkår og omstændigheder påvirker individet.

Ovenstående vil dermed udgøre en relevant baggrundsviden omkring kompliceret sorg samt det senmoderne samfund, som anses nødvendig i henhold til besvarelsen af første del af nærværende afhandlings problemformulering omhandlende det senmoderne samfunds indflydelse på udviklingen af kompliceret sorg. Dermed vil ovenstående afsnit lede videre til en kritisk samfundsanalyse med henblik på at belyse, om det senmoderne vestlige samfund øger individets risiko for udvikling af kompliceret sorg. Dette vil blive gjort med udgangspunkt i at undersøge, om nogle af risikofaktorerne for udviklingen af kompliceret sorg er særligt udbredte i det senmoderne vestlige samfund, i dag.

Herefter vil det blive diskuteret, hvorvidt det er muligt at forebygge udviklingen af kompliceret sorg i det senmoderne vestlige samfund. Dette vil blive gjort ud fra en mere praktisk orienteret tilgang ved først at belyse allerede eksisterende tiltag samt virkningen af disse, for derefter at diskutere optimeringen heraf. Således vil nærværende afhandlings formål være at imødekomme den traditionelle review-metodes formål, ved at fremhæve betydningen af ny forskning i relation til kompliceret sorg og forebyggelsen heraf.

Afslutningsvist vil afhandlingens konklusion indebære en samlet opsummering af de fund, som nærværende specialeafhandling har gjort, for efterfølgende at munde ud i en perspektivering omhandlende fordele og ulemper ved kompliceret sorg som kommende diagnose i ICD-11.

Således blev der i nærværende afsnit fremsat en belysning af, hvorledes nærværende afhandling vil blive fremstillet, samt overvejelserne og årsagerne hertil. I forlængelse heraf synes det desuden relevant at begrebsafklare de mest centrale nøgleord i afhandlingen, hvilket vil være i fokus i følgende

3.2. Begrebsafklaring

Dette afsnit vil søge at definere nogle af de mest centrale nøgleord i nærværende specialeafhandling, for dermed at fastlægge hvorledes disse begreber forstås og bruges i afhandlingen. De nøgleord som synes relevante at begrebsafklare er henholdsvis: *adaptiv* og *maladaptiv* (herunder også *timelag-argumentet*), *det senmoderne samfund* og *komplexeret sorg*.

3.2.1. Adaptiv/Maladaptiv

Adaptiv er synonym til tilpasningsdygtig (Hårbøl, Schack & Spang-Hanssen, 1999 jf. URL 1) og vil i denne afhandling tage udgangspunkt i den evolutionære betegnelse af artens udvikling og tilpasning til et givent miljø. I denne forbindelse kan reaktioner, træk og processer anses som værende adaptive, hvis disse bidrager til organismens overlevelse og/eller reproduktion og på denne måde gavner organismen (Workman & Reader, 2008, p. 1; Katzenelson, 2011, p. 367). I relation hertil vil *maladaptiv* i denne afhandling blive anvendt som betegnelse for, at et givent træk, en reaktion eller lignende, som ikke bidrager til artens overlevelse og/eller reproduktion, men snarere har en negativ indvirkning herpå. I denne forbindelse kan der være flere årsager til, at et givent træk er eller bliver maladaptivt, hvormed denne afhandling særligt vil tage udgangspunkt i *time-lag argumentet*. I henhold hertil er det en central antagelse, at menneskets hjerne (og sind), gennem naturlig selektion, er udviklet til at løse problemstillinger, som vores forfædre – jæger-samlere – stod overfor, for over

10.000 år siden – en tid kendt under betegnelsen *Environment of Evolutionary Adaptation* (EEA) (Workman & Reader, 2008, p. 1). Dette kan resultere i, at funktioner, som engang tjente til artens overlevelse i et bestemt miljø, kan være vanskelige at imødekomme i et ændret miljø, hvilket kan resultere i, at en funktion bliver maladaptiv (Katzenelson, 2011, pp. 352-353).

3.2.2. Senmoderne vestlige samfund

Det senmoderne samfund vil i nærværende specialeafhandling anvendes til at belyse det samfund, vi befinder os i, i Danmark, i dag. Denne tidsperiode bliver ofte også omtalt som *det postmoderne samfund* eller *senmoderniteten* (f.eks. Hammershøj, 2003; Lyotard, 1996), men vil i denne afhandling blive henvist til som *det senmoderne samfund*. Ydermere skal det påpeges, at der tages udgangspunkt i det senmoderne vestlige samfund, og hvad der kendetegner dette. I forlængelse heraf vil der særligt være fokus på de aspekter ved samfundet, som anses som værende relevant i forhold til nærværende afhandling, hvilket særligt er den øgede *individualisering* og *selvrealisering*, *konkurrencementaliteten*, *individets behov for anerkendelse* samt *kontrol*, *succes* og *emotionsregulering* (jf. afsnit 5.).

3.2.3. Kompliceret sorg

Kompliceret sorg defineres af Stroebe et al. (2013) som værende “*en klinisk signifikant afvigelse fra den kulturelle norm i enten a) varighed eller intensitet i generelle eller specifikke sorgsymptomer og/eller b) omfanget af funktionsnedsættelse på sociale, arbejdsmæssige eller andre betydningsfulde funktionsområder*” (Stroebe et al., 2013, p. 3). Ydermere er kompliceret sorg, som diagnose, under udarbejdning endnu, hvilket betyder, at kompliceret sorg endnu ikke kan defineres mere præcist end gennem forslag til diagnosen, hvilket bl.a. er lavet af Prigerson & Latham (2006), Jacobs, Mazure & Prigerson (2000), Maercker et al. (2013) & Horowitz et al. (1997). Begrebet *komplikeret sorg* vil i nærværende specialeafhandling således blive henvist til som værende en klinisk signifikant afvigelse fra den almene sorg i enten varighed eller intensitet, i generelle eller specifikke sorgsymptomer og/eller i omfanget af funktionsnedsættelse på betydningsfulde funktionsområder. Kompliceret sorg henviser i denne forbindelse ligeledes til en patologisk og maladaptiv sorgreaktion.

4. Sorgens funktion (og dysfunktion)

I nærværende afsnit vil en opsummering af forhenstående 9. semesters projekt (jf. bilag 1) forekomme, med henblik på at præsentere den normale sorgproces ud fra et evolutionært perspektiv. Dette afsnit vil dermed søge at danne en forståelse for den almene sorgproces, hvilket synes relevant i forståelsen af den komplicerede sorgproces. I denne sammenhæng vil en problematisering, af at en sorgproces kan blive kompliceret, forekomme, hvilket vil lede videre til en præsentation af den komplicerede sorgproces efterfølgende.

For at kunne forstå sorgen og dens funktion er det vigtigt at påpege, at mennesker er sociale væsener og lever, som mange andre dyrearter, i flok, hvilket ifølge William D. Hamilton (1971) er et resultat af den naturlige selektion, eftersom sociale tilhørsforhold har bidraget til øget overlevelseschance hos individet. Dette af den årsag, at individer i en gruppe kan drage nytte af hinanden og samarbejde, hvormed individerne bliver bedre rustet til at overleve, frem for når de er alene (Hamilton, 1971, p. 300). Samarbejde i grupper har således spillet en væsentlig rolle for menneskets overlevelse, hvormed det giver god mening at antage, at et dødsfald i flokken kan have medført vanskelige og kritiske problemer i henhold til både flokkens samarbejde og overlevelse. I forbindelse med et dødsfald af en sådan signifikant anden, vil der ofte følge en sorgproces, som typisk medfører en række emotionelle-, kognitive- og adfærdsmæssige reaktioner (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 36-43). Selvom disse aspekter kan være yderst smertefulde og vanskelige at komme igennem, så kan der alligevel være god grund til at antage, at mange af disse reaktioner har en adaptiv funktion, som kan gavne individet, hvilket vil være i fokus i følgende.

4.1. Den adaptive sorgproces

Den sorgproces, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, medfører typisk nogle kognitive og emotionelle reaktioner, som eksempelvis *depressive perioder*, *bedrøvelse*, *benægtelse* og *undgåelse af tabets virkelighed*, *chok*, *rumination*, *længsel efter den afdøde* samt *skyld*, *vrede* og *frustration* (Freud, 1917; Lindemann, 1944; Kübler-Ross, 1969; Bowlby, 1980; Davidsen-Nielsen & Leick, 1987; Prigerson et

al., 2007; Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 18-19). Disse emotionelle og kognitive aspekter vil ofte motivere individet mod nogle adfærdsmæssige reaktioner i form af eksempelvis *tilbagetrækning* og *gråd* (Nesse & Ellsworth, 2009; Workman & Reader, 2008; Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 42-43). Ses der nærmere på disse aspekter i et evolutionært perspektiv, kan disse have haft en gavnlig effekt på det efterladte og sårbare individs overlevelse. Dette eftersom bedrøvelse, depressive symptomer, skyldfølelse, vrede og frustration gør individet i stand til at identificere årsagen til tabet samt forholde sig til hvorledes tabet kunne have været forhindret, for derved at undgå lignende fare fremadrettet. Dette motiverer dermed individet til at tænke sig om i et forsøg på at undgå at udsætte sig selv og sine nærmeste for lignende farer, som kan resultere i yderligere død. Ydermere medvirker dette til, at individet trækker sig tilbage og derved undgår lignende farer, hvilket også giver individet mulighed for at revurdere sin nye og forandrede livssituation, frem for at kaste sig ud i noget, det sårbare individ ikke er klar til endnu (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 37-39). Derudover vil de mange smertefulde emotionelle og kognitive aspekter, som sorgen medfører, desuden motivere individet til gråd, hvilket i sig selv er en adaptiv funktion, eftersom individet herigennem signalerer et behov om hjælp, omsorg og støtte, hvilket således giver individets sociale omverden mulighed for at reagere herpå. Herigennem vil det efterladte og sårbare individ have større mulighed for at opnå den sociale støtte og omsorg, som det særligt har brug for efter tabet af en nærtstående (ibid., pp. 39-40).

Hvis ikke tabet af en nærtstående medførte et sådant smertefuldt forløb i form af sorg, ville det efterladte individ ikke være motiveret til at undgå samt forberede sig på lignende farer fremadrettet, hvormed lignende situationer i højere grad ville være mere tilbøjelige til at ske igen. Dette kan i sig selv anses som værende en trussel mod artens overlevelse, eftersom dette vil kunne medføre yderligere risiko død, frem for forhindring heraf (ibid., p. 38).

Der er således nogle aspekter ved sorgen, som kan siges at være adaptive, eftersom de emotionelle og kognitive elementer medvirker til en overlevelsessorienteret adfærd, både hos det efterladte individ og dets flok. Men betingelserne for at sorgen tjener sit adaptive formål kræver selvsagt, at sorgens funktioner bliver imødegået, hvilket indebærer både oplevelse, bearbejdning og udtrykkelse af sorgsymptomerne

samt handlen herefter. I forlængelse heraf vil en sådan proces, indenfor sorglitteraturen, anses som værende en sund og normal (adaptiv) sorgproces. En sådan normal og sund sorgproces er, gennem mange års forskning, af flere (Freud 1917; Lindemann, 1944; Kübler-Ross, 1969; Parkes, 1972; Prigerson et al., 2009; Cullberg, 2007; Bowlby, 1980; Worden, 1983; Davidsen-Nielsen & Leick, 1987; Stroebe & Schut, 1999) blevet beskrevet som værende en forandrende proces gennem henholdsvis stadier, faser, modeller og opgaver (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 13-24). Selvom der er uenighed om, hvorvidt sorgprocessen forløber i faser, stadier eller opgaver, så synes der alligevel at være enighed om, at sorgforløbet udvikler sig mod en forbedret tilstand for den sørgende (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 13-19). I relation hertil er det blevet påpeget af Maercker et al. (2013) samt Stroebe et al. (2007), at en bedring i en normal sorgproces skal indtræffe inden for 6 måneder. I relation hertil skal den sørgende således, inden for 6 måneder, være i stand til, uden vedblivende og invaliderende symptomer, at komme videre i sit liv, for at sorgens forløb kan siges at ligge inden for normalen (Maercker et al., 2013, pp. 200-202; Stroebe et al., 2007, p. 1965). Dog er der uenighed om, hvor mange måneder der skal gå, før bedring kan forventes, hvilket vil blive belyst senere (jf. afsnit 4.2.). I denne forbindelse skal det ligeledes påpeges, at nævnte bedring i den sørgendes tilstand er individuelt og afhænger af faktorer såsom omstændighederne ved tabet, relationen mellem den efterladte og den afdøde, den efterladtes sociale netværk samt personlighedsmæssige, kønsmæssige og kulturelle forskelle (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 24-33; afsnit 4.2.1.).

Den normale og adaptive sorgproces er dermed blevet præsenteret, hvormed mange af sorgens aspekter tilsyneladende har en adaptiv funktion, som, ud fra et evolutionært perspektiv, kan gavne individet og fremme dets overlevelse. Alligevel er der mange, der oplever, at sorgen er mere intens, invaliderende og vedvarende i længere tid end den præsenterede almene sorgproces, hvilket vil blive problematiseret i følgende afsnit.

4.1.1. Når sorgen bliver kompliceret

Sorg er en naturlig menneskelig reaktion, som optræder universelt på tværs af kulturer (Archer, 1999, p. 1; Prigerson et al., 2009, p. 2), og de fleste sørgende vil opleve en normal sorgproces som præsenteret i ovenstående afsnit (jf. afsnit 4.1.). Selvom en sådan sorgreaktion indebærer både emotionelle-, kognitive- og adfærdsmæssige reaktioner og udfordringer, vil der forekomme en bedring i disse symptomer, således at den sørgende kan komme ovenpå igen, både følelses- og helbredsmæssigt, og dermed tilpasse sig til et liv uden den afdøde (Guldin, 2014, p. 133; Guldin, 2010, p. 157). Men selvom de fleste vil opleve netop denne naturlige og almene sorgreaktion, så er der alligevel nogle, der oplever, at udfordringerne ved tabet bevirker langvarige og vedholdende konsekvenser i forhold til deres fysiske og mentale helbred (Stroebe et al., 2007, p. 1963). I forbindelse hermed peger mange undersøgelser på, at sorgen kan have en så invaliderende indvirkning på den sørgende, at det påvirker den sørgendes mentale helbred i form af længerevarende depression, angst, PTSD-symptomer, somatiske symptomer, søvnløshed og social dysfunktion. Yderligere viser undersøgelser, at sorg kan tage form som en yderst 'ikke-adaptiv' tilstand, som medfører en øget risiko for død og selvmord under sorgprocessen (Chen et al., 1999, pp. 377-379; Byrne & Raphael, 1997, pp. 245-248; Stroebe, Schut & Stroebe, 2007, pp. 1961, 1963). Disse symptomer og tilstande stemmer således ikke overens med den i ovenstående beskrevne normale og *adaptive* sorgreaktion, men vidner snarere om en unormal og *maladaptiv* sorgreaktion, som blandt andet bliver betegnet som *komplikeret sorg*. En sådan sorgreaktion kan for den efterladte være så invaliderende, at den medvirker til funktionsnedsættelse samt vanskeligheder ved at opretholde en hverdag længe efter tabet af en nærtstående, hvilket følgende case er et eksempel på:

Case 1:

Sophia på 72 år mistede for 9 måneder siden sin mand på 52 år, efter han døde pludseligt af akut sygdom. Han havde haft det godt indtil 2 dage forinden hans død, og parret havde lagt rejseplaner for nærmeste fremtid, så det kom derfor meget bag på Sophia, da han pludselig døde. I løbet af de første 6 måneder efter Sophia mistede sin mand, tabte hun sig 9 kg, stoppede med at gå i kirke og til gymna-

stik og sad i stedet bare hjemme i sin stol i flere timer uden at snakke, se fjernsyn eller lytte til radio. Sophia begyndte at have selvmordstanker og tilfredsstillende fantasier om at dø, alt imens hun oplevede en ekstrem længsel efter hendes afdøde mand - herunder store problemer med at acceptere hans død.

(Miller, 2012, p. 198)

Som det fremgår af case 1, oplever Sophia sorgsymptomer i form af chok, tilbage-trækning samt depressive symptomer, hvilke er normale reaktioner på tabet af en nærtstående (jf. afsnit 4.1.). Hvad der dog vidner om en maladaptiv sorgreaktion, i Sophias tilfælde, er, at sorgsymptomerne varer over en længere periode uden nogen form for reducere i symptomernes styrke, hvilket, som nævnt, ville have været tilfældet i en normal (adaptiv) sorgproces. Det ses desuden hvordan Sophia er ramt af en ekstrem længsel efter sin mand, en manglende anerkendelse af hans død samt en optagethed af død og selvmord, hvilket alt sammen vidner om et væsentligt og vedvarende nedsat funktionsniveau, som medfører både isolation og vægttab. Disse vedblivende symptomer uden bedring, som Sophia har oplevet i en periode på over 9 måneder, kan desuden, i andre tilfælde, vare i endnu længere tid, hvilket afspejles i næste caseeksempel:

Case 2:

52-årige Rose mistede sin mand for to år siden efter mange års kronisk sygdom. De fik ingen børn, og familien er ikke så stor, men Rose har dog en del venner, som har støttet hende. Selvom dødsfaldet var forventet, var det en svær tid for Rose efterfølgende. Hun fik konstateret depression og blev sygemeldt fra sit job. Under sygemeldingen udvikler Rose social angst og holder sig primært i sit hjem. Hun undgår ligeledes at se sine venner, da hun synes, at mange af deres kommentarer eller råd er sårende eller gør hende vred. Rose taber sig meget, eftersom hun ingen appetit har. Desuden er hun anspændt og sover meget dårligt. Hun oplever håbløshed og meningsløshed, og får efterfølgende selvmordstanker. Hun kæmper med at finde mening i sin tilværelse og lyst til at leve.

(Guldin, 2014, pp. 139-140)

Ligesom Sophia oplever Rose ligeledes almene sorgsymptomer, såsom tilbagetrækning, depressive perioder, bedrøvelse og vrede, som reaktion på sit tab, hvilket, som nævnt, er typiske reaktioner på tabet af en nærtstående (jf. afsnit 4.1.). Dog lader der til at være en forværring i disse sorgsymptomer snarere end en bedring, og disse symptomer har ydermere vedvaret i hele to år. Ydermere kæmper Rose, ligesom Sophia, med selvmordstanker, hvilket ligeledes vidner om en abnormal og således maladaptiv sorgproces. Disse symptomer medfører, at Rose ikke kan opretholde sit daglige funktionsniveau, hvormed reaktionen på hendes tab går hen og bliver invaliderende.

Disse to caseeksempler vidner således om, at en sorgproces kan gå hen og blive både langvarig, invaliderende og kompliceret. Dette er særligt problematisk eftersom en sådan sorgproces medvirker til vanskeligheder ved at opretholde sit daglige liv, hvilket kan påvirke både arbejdslivet og anden social virken.

Et nyt og omfattende metaanalytisk studie foretaget af Lundorff, Holmgren, Zachariae og Farver-Vestergaard (2017) viser, at prævalensen for et sådant invaliderende kompliceret sorgforløb, som beskrevet ovenstående caseeksempler, er 9,8 % blandt voksne sørgende (Lundorff et al., 2017, p. 147). Lignende tal blev ligeledes fundet af blandt andre Prigerson et al. (2009) samt Shear et al. (2011), hvor forekomsten af kompliceret sorg blev estimeret til omkring 9-12 % af alle sørgende (Shear et al., 2011, p. 105; Guldin, 2014, p. 144). Ifølge Danmarks Statistik har der i Danmark, i gennemsnit, været 53.000 dødsfald om året siden 2007, og det skønnes at der, for hvert dødsfald, efterlades omkring fire mennesker i sorg (Guldin, 2014, p. 144; URL 2). Det betyder, at der i alt vil være omkring 212.000 sørgende individer i Danmark om året. Hvis prævalensen for kompliceret sorg holder stik, vil det betyde, at mellem 19.000 og 25.500 personer vil opleve et langvarigt og kompliceret sorgforløb årligt. Eftersom et sådant kompliceret sorgforløb kan vare i flere måneder – og endda år (jf. afsnit 4.2.; jf. case 1 og 2) – vil det overordnede antal af personer, der har et kompliceret sorgforløb, således være endnu højere.

Den estimerede forekomst vidner således om, at en kompliceret sorgproces er et fænomen, som forholdsvist hyppigt rammer efterladte sørgende. I denne sammenhæng skal det dog skal nævnes, at kriterierne for diagnosen endnu ikke er fastlagte, hvorfor

det endnu ikke muligt at sige noget mere præcist om, hvem det hyppigst rammer. I henhold hertil er det dog muligt at anslå, hvem der er i risikozonen for at udvikle kompliceret sorg, hvilket vil blive belyst i senere afsnit (jf. afsnit 4.2.1.). Om end kriterierne endnu ikke er fastlagte, er der alligevel noget der vidner om, at en sorgproces, som efterlader den sørgende i en invaliderende og vedvarende tilstand, og som medvirker til vanskeligheder ved opretholdelse af sit hverdagsliv samt sin sociale virken i dagligdagen, er abnormal og maladaptiv. Dermed bør en sådan sorgproces ikke længere anskues ud fra tilgangen til en normal sorgproces som en naturlig og almen reaktion (jf. afsnit 4.1.), men bør snarere anskues som værende abnormal og dysfunktionel.

I denne forbindelse synes det derfor relevant yderligere at belyse, hvad kompliceret sorg er og indebærer, hvilket vil være i fokus i følgende afsnit.

4.2. Den maladaptive (komplicerede) sorgproces

Følgende afsnit vil tage udgangspunkt i et klinisk perspektiv gennem et symptomorienteret fokus på den komplicerede sorgproces. I forbindelse hermed vil der blive givet et indblik i de kriterier, som lige nu er under diskussion og udarbejdning i forbindelse med den kommende sorg-diagnose i WHO's ICD-11 manual. Dette vil blive medtaget for at give et indblik i de symptomer, som forventes at udgøre diagnosen 'kompliceret sorg'.

“Pathologic grief is a term used during the 20th century to refer to morbid complications and maladaptive aspects of bereavement” (Jacobs, Mazure & Prigerson, 2000, p. 186).

En unormal og ikke-adaptiv sorgreaktion er af Prigerson et al. (1995) blevet henvist til som værende en maladaptiv sorg, og er af andre blevet betegnet som *kompliceret sorg*, *behandlingskrævende sorg*, *traumatisk sorg* samt *kronisk sorg* (Prigerson et al., 1995, p. 75; Guldin, 2014, p. 131), hvormed disse igen henviser til en manglende udvikling/bedring i sorgprocessen (Bugge, Eriksen & Sandvik, 2003, pp. 172-174).

En sådan sorg er desuden blevet anset som værende en form for alment stress-syndrom på lige fod med posttraumatisk stress-forstyrrelse (Znoj, 2006, p. 27).

Den patologiske sorg som her nævnes, er, som nævnt, på nuværende tidspunkt under udarbejdning mod at blive en selvstændig diagnose i kommende WHO's ICD-11 manual. Flere har i relation hertil foreslået en række diagnosekriterier, hvilke alle indebærer symptomer på en klinisk signifikant afvigelse fra den kulturelle norm i enten varighed eller intensitet, i generelle eller specifikke sorgsymptomer og/eller omfanget af funktionsnedsættelse på sociale-, arbejdsmæssige- eller andre betydningsfulde funktionsområder (Stroebe et al., 2013, p. 3). Nævnte kan komme til udtryk gennem almindelige sorgsymptomer (jf. afsnit 4.1), hvormed disse, inden for en endnu ikke fastsat periode, fortsætter uændret og uden tegn på bedring for den sørgende. Symptomerne herpå er af flere blevet fremsat og er listet i følgende tabeller:

Tabel 1: Horowitz et al. (1997)'s diagnoseforslag til *kompliceret sorg*

A) Begivenhedskriterium:

Dødsfaldet skal ligge mindst 14 måneder tilbage; dødsfaldet indebærer tabet af ægtemand, hustru, et nært familiemedlem eller partner.

B) Tegn og symptomkriterier:

Inden for de seneste tre måneder skal mindst tre af de følgende syv symptomer vise sig med en intensitet, som har indflydelse på ens daglige virkemåde:

B1: Påtrængende fænomener/genopevelsessymptomer:

- Påtrængende fantasier, utilsigtede tanker, som indholdsmæssigt står i forbindelse med den afdøde
- Stærk trang til eller ønske om den afdødes tilstedeværelse

B2: Tegn på undgåelse og tilpasningsproblemer:

- Stor ensomhedsfølelse eller følelse af indre tomhed
- Overdreven undgåelse af andre personer, steder eller aktiviteter, som har

forbindelse med den afdøde

- Unaturligt store søvnproblemer
- Tab af interesse for job, sociale aktiviteter, opdragelse og sociale forpligtelser i et utilpasset omfang

(Horowitz et al., 1997, p. 909)

Tabel 2: Jacobs, Mazure & Prigerson (2000)'s diagnoseforslag til *traumatisk sorg*

Kriterium A:

- 1) personen har oplevet dødsfald hos en signifikant anden
- 2) reaktionen herpå involverer indgribende og ubehagelig optagethed af den afdøde (eksempelvis savn, længsel og søgen)

Kriterium B:

Som reaktion på dødsfaldet vil følgende symptomer være markante og vedvarende:

- 1) Hyppig bestræbelse på at undgå påmindelser omkring den afdøde (eksempelvis tanker, følelser, aktiviteter, mennesker og steder)
- 2) Formåsløshed eller følelse af tomhed omkring fremtiden
- 3) Subjektiv følelsesløshed, løsrivelse eller fravær af følelsesmæssig lydhørhed
- 4) Følelser af bedrøvelse, fortumlethed og chok
- 5) Vanskeligheder ved at anerkende døden (eksempelvis benægtelse)
- 6) Følelsen af, at livet er tomt eller meningsløst
- 7) Vanskeligheder ved at forestille sig et tilfredsstillende liv uden den afdøde
- 8) Følelsen af, at en del af en selv er død
- 9) Tåget verdenssyn (eksempelvis tab af tryghed, tillid eller kontrol)
- 10) Påtager sig symptomer eller skadelig adfærd af, eller relateret til, den afdøde person
- 11) Overdreven irritabilitet, bitterhed eller vrede relateret til død

Kriterium C:

De nævnte forstyrrelser eller symptomer vedvarer i mindst to måneder

Kriterium D:

Forstyrrelsen forårsager klinisk signifikant værdiforringelse i sociale-, erhvervs-
mæssige eller andre vigtige funktionsområder

(Jacobs, Mazure & Prigerson, 2000, p. 189)

Tabel 3: Maercker et al. (2013)'s diagnoseforslag til *kompliceret sorg*

Kriterium A – Begivenhed:

En forstyrrelse som følge af tabet af en nærtstående person

Kriterium B – Tilstanden:

Tilstanden er kendetegnet ved vedvarende og gennemgribende savn og længsel
efter afdøde, samt en vedholdende optagethed af afdøde, som varer i abnormt lang
tid og ud over den kulturelle og socialt forventelige norm

Kriterium C – Symptomer:

- Problemer med at acceptere dødsfaldet
- Følelse af at have mistet en del af sig selv
- Vrede i forbindelse med tabet
- Skyldfølelse i forhold til tabet
- Vanskeligheder ved at komme videre i livet efter tabet (ek-
sempelvis engagere sig socialt eller i nye aktiviteter)

Kriterium D – Varighed:

Varighed på 6 måneder eller længere – afhængigt af kulturelle- og kontekstuelle
faktorer

Kriterium E – Funktionsnedsættelse:

Tilstanden forårsager klinisk signifikant funktionsnedsættelse socialt, arbejdsmæssigt eller i dagligdagen

Kriterium F – Differentialdiagnostisk:

Anden psykisk lidelse udelukkes (eksempelvis depression, angst eller PTSD)

(Maercker et al., 2013, pp. 200-202)

Tabel 4: Prigerson et al. (2009)'s diagnoseforslag til *kompliceret sorg*

A. Begivenhed:

Tab af en signifikant anden.

B. Separationsproblemer:

Den efterladte person oplever længsel (eksempelvis trang til eller længsel efter den afdøde med fysiske eller følelsesmæssige gener som et resultat heraf) dagligt eller i en invaliderende grad

C. Kognitive, følelsesmæssige og adfærdsmæssige symptomer:

Den efterladte person skal have fem (eller flere) af følgende symptomer dagligt eller i en invaliderende grad:

1. Forvirring omkring ens rolle i livet eller formindsket selvfølelse (dvs. følelsen af, at en del af sig selv er død)
2. Svært ved at acceptere tabet
3. Undgåelse af påmindelser, som realiserer tabet
4. Manglende evne til at have tillid til andre siden tabet
5. Bitterhed eller vrede relateret til tabet
6. Svært ved at komme videre med livet (eksempelvis få nye venner, forfølge interesser mm.)

-
7. Følelsesløshed (fravær af følelser) siden tabet
 8. Følelse af at livet er utilfredsstillende, tomt, eller meningsløst siden tabet
 9. Følelse af at være bedøvet, forstumlet eller chokeret siden tabet

D. Timing:

Diagnose bør ikke gives før der er gået mindst seks måneder siden tabet af den signifikante anden

E. Nedskrivning:

Forstyrrelsen forårsager klinisk signifikant forringelse i sociale-, erhvervsmæssige- eller andre vigtige funktionsområder

F. Relation til andre psykiske lidelser:

Udelukkelse af moderat til svær depression, generaliseret angst og post-traumatisk-stress-syndrom

(Prigerson et al., 2009, p. 9)

Hvad Prigerson et. al (2009), Jacobs, Mazure & Prigerson (2000), Maercker et al. (2013), og Horowitz et al. (1997) synes enige om er, at kompliceret sorg, for at kunne diagnosticeres, skal være opstået som følge af at have mistet en nær relation til døden. Yderligere synes de at erkende, at et af symptomerne er et ekstremt savn og en længsel efter afdøde, som har varet i flere måneder, og som ikke synes at have ændret sig væsentligt mod det bedre i dette tidsrum. Slutlig synes der enighed om, at der ved den sørgende skal kunne antages en væsentlig funktionsnedsættelse i henhold til daglige gøremål og social virken. I modsætning hertil synes der til gengæld at være uenigheder om, hvor længe symptomerne skal strække sig over, for at diagnosen kan stilles, hvilket i ovennævnte forslag strækker sig helt fra 2 til 14 måneder.

Selvom ovenstående kriterier for kompliceret sorg endnu ikke er fastlagt, kan der alligevel ses en afvigelse i symptomerne i forhold til den ovenstående præsenterede normale og adaptive sorgproces (jf. afsnit 4.1.). Ses der på case 1 og 2 (jf. afsnit

4.1.1.) i forhold til disse symptomer står det klart, at både Sophia og Rose oplever en længerevarende og kompliceret sorgproces. Både Sophia og Rose har *mistet en nær relation* i form af deres ægtemand, som har medført en række komplikationer og vanskelige symptomer, som kan sættes i forbindelse med ovenstående kriterier. Sophia oplever både en *ekstrem længsel* efter sin afdøde mand, og har ligeledes svært ved at *acceptere hans død*. Rose oplever både *depression* og *angst* i en sådan grad, at *hun er nødt til at sygemelde sig*, og desuden oplever hun både *håbløshed* og *meningsløshed*. Fælles for både Rose og Sophia er, at de begge gør sig *tanker omkring selvmord*. For Sophia medfører disse komplikationer, at hun trækker sig tilbage fra sine daglige aktiviteter i form af både kirke og gymnastik, for at isolere sig derhjemme, mens de for Rose medfører, at hun bliver både vred og irriteret på de venner, som forsøger at støtte hende. I begge tilfælde medfører disse symptomer og komplikationer således en værdiforringelse inden for vigtige funktionsområder (både socialt- og erhvervsmæssigt). Disse symptomer og medfølgende vanskeligheder har i begge tilfælde stået på i længere tid, end hvad der er forventeligt ved en normal (adaptiv) sorgproces (jf. afsnit 4.1.), og der synes desuden ikke at forekomme nogen bedring, hverken for Rose eller Sophia.

Dette afsnit har således belyst en række forslag til kriterierne for kompliceret sorg, hvilket dermed har givet et indblik i de symptomer og komplikationer, som en kompliceret sorgproces forventes at medføre. Endvidere er disse kriterier og symptomer blevet anskuet ud fra de førhen præsenterede cases, for at give et indblik i, hvordan disse symptomer opleves og kommer til udtryk hos den sørgende, og ligeledes hvilke vanskeligheder de kan medføre. I denne forbindelse synes det desuden relevant at flytte fokus fra et symptomorienteret perspektiv til de risikofaktorer, der kan have indflydelse på, hvordan en sorgproces udmønter sig.

4.2.1. Hvem er i risiko for at udvikle kompliceret sorg?

Mens ovenstående afsnit tog udgangspunkt i et symptomorienteret fokus på kompliceret sorg, vil nærværende afsnit have fokus på hvilke variable og risikofaktorer, der kan være prædiktorer for, hvordan en sorgproces forløber og udmønter sig. Dette synes relevant at inddrage for at kunne besvare nærværende afhandlings problemstil-

ling omhandlende, om det senmoderne samfund medvirker til at øge risikoen for udvikling af kompliceret sorg, og ligeledes senere diskussion af, om det er muligt at forebygge udviklingen af kompliceret sorg og i så fald hvordan.

Hvorledes en sorgproces forløber og udmønter sig er betinget af en række faktorer, som i forhenværende 9. semesters projekt blev identificeret som værende følgende: *forudgående faktorer* i form af relationen til den afdøde samt graden af den afdødes involvering i den efterladtes liv før tabet, *samtidige faktorer* i form af den efterladtes personlighed, kultur, religiøse overbevisning og køn, *efterfølgende faktorer* i form af den efterladtes mulighed for at modtage social støtte, samt omstændighederne ved dødsfaldet, herunder om det var et forventet eller pludseligt dødsfald (Dalsgaard & Prilvang, 2016, pp. 24-33).

Det er nemlig blevet påvist, at jo større involvering den afdøde har haft i den efterladtes liv, desto sværere sorgproces, samt at tabet af et barn vil have en særlig negativ effekt på sorgprocessens forløb og udmøntning (Elklit, 2006, pp. 50-51; Stroebe et al., 2006, p. 2445). Ydermere er det blevet påvist, at en ængstelig/ambivalent, ængstelig/afvisende eller desorganiseret tilknytning til den afdøde vil have en mere negativ indvirkning på sorgprocessens forløb og udmøntning, kontra en sikker tilknytning (Stroebe et al., 2006, p. 2446; Wijngaards-de Meij al., 2007, pp. 498-499; Elklit, 2006, p. 50).

Desuden er det, af Costa & McCrae (1992), blevet påvist, at den efterladtes personlighed ligeledes har en indflydelse på sorgprocessens forløb og udmøntning eftersom en overvægt af det neurotiske personlighedstræk har en negativ indvirkning herpå, alt imens at en overvægt af det ekstroverte personlighedstræk har en positiv indvirkning. Men andre ord vil en neurotisk personlighed, kontra en ekstrovert, være i større risiko for at udvikle kompliceret sorg (Costa & McCrae, 1992, p. 7). Dette forklares, af Costa & McCrae, at være grundet den ekstroverte personlighedstypes typiske relation til positive følelser og selskabelighed, mens den neurotiske personlighedstype typisk er forbundet med selvbevidsthed, negative emotioner og dårlig copingevne (ibid.). I forlængelse heraf har studier vist, at individer med en ringe tilpasset personlighed, dårligt selvværd og en pessimistisk livsindstilling er i større risiko for at udvikle et svært sorgforløb end individer med en veltilpasset personlighed, et godt selvværd og en positiv indstilling til tilværelsen (Stroebe et al., 2006, p. 2446; Haine, Ayers,

Sandler, Wolchik, & Weyer, 2003; Ong, Bergeman, & Bisconti, 2005; Moskowitz, Folkman, & Acree, 2003; Stroebe et al., 1988 if. Stroebe et al., 2006, p. 2446).

Kønssforskelle har desuden også en indvirkning på den efterladtes sorgproces og risikoen for udviklingen af en sværere sorgproces, hvilket kædes sammen med kønsmæssige forskelle i copingstrategier og brugen af social støtte (Stroebe, 1994, p. 51, Elklit, 2006, p. 51; Stroebe et al., 2006, p. 2447). I denne forbindelse påpeger Elklit (2006) hvorledes kvinder generelt gør mere brug af emotionsfokuserede copingstrategier, mens mænd oftere bruger distancerede og problemløsende copingstrategier (Elklit, 2006, p. 51).

Desuden viser studier af samtidige faktorer, at det, foruden tilknytning, personlighed og køn, ligeledes har en indvirkning på den efterladtes sorgproces, om vedkommende er religiøs, eftersom det er blevet påvist, at en religiøs tilgang til døden har en positiv effekt på den efterladtes evne til at finde mening med og acceptere tabet af en nærtstående (Oyebode & Owens, 2013, p. 63).

Endvidere har flere undersøgelser belyst betydningen af den efterladtes sociale netværk i forbindelse med tabet af en nærtstående, og det er i denne forbindelse blevet påvist, at det har en positiv og helende effekt på den efterladtes sorgproces at modtage støtte fra sit sociale netværk. Dette begrundes med at den sørgende her har mulighed for at snakke om tabet, herunder at udtrykke sine emotioner samt spare med sit sociale netværk og derigennem skabe mening med tabet (Calhoun & Tedeschi, 1999; Neimeyer, 2000; Tedeschi & Calhoun, 2004 if. Boyraz et al., 2012, pp. 521-522; Hogan & Schmidts, 2002 if. Boyraz et al., 2012, pp. 521-522). I relation hertil er det ligeledes blevet påvist hvilke konsekvenser det kan have for den efterladte ikke at modtage social støtte, hvilket har vist sig at kunne medføre øget isolation, rumination og manglende tilpasningsevne (Nolen-Hoeksama et al., 1994 if. Boyraz et al., 2012, pp. 521-522). Dette vidner om en forværring af sorgsymptomerne, hvilket ligeledes understøttes af Likewise, Burke, Neimeyer, and McDevitt-Murphy's (2010)'s studie, som påviste en korrelation mellem manglende positiv social støtte – i form af et godt socialt netværk – og risikoen for at udvikle forlænget/kompliceret sorg (Likewise et al., 2010 if. Boyraz et al., 2012, pp. 522-523).

Undersøgelser har ligeledes påvist, at omstændighederne ved tabet har en betydning for den efterladtes sorgproces, eftersom et pludseligt dødsfald vil have en mere negativ indvirkning på sorgprocessens forløb og udmøntning i modsætning til et forventet dødsfald (Stroebe et al., 2006, p. 2445).

Disse risikofaktorer, og deres indvirkning på og betydning for den efterladtes sorgproces og udmøntning, siger således noget om, hvem der er i risiko for at udvikle en sorgproces, som er særligt smertefuld, vedvarende og med andre ord *kompliceret*. Dog skal det påpeges at eftersom kompliceret sorg endnu ikke er vedtaget som diagnose, kan det være svært at sige, hvilke risikofaktorer der netop kan være prædiktorer for en kompliceret sorgproces. Ikke desto mindre kan ovenstående risikofaktorer, for hvordan en almen sorgproces udmønter sig, antages at være prædiktorer for, om en sorgproces kan gå hen og blive kompliceret. I forbindelse hermed vil disse risikofaktorer overordnet blive listet i følgende tabel:

Risikofaktorer for udvikling af kompliceret sorg	
Forudgående faktorer	- Tæt relation mellem afdøde og efterladte - Tab af et barn - Graden af involvering den afdøde havde i den efterladtes hverdag
Samtidige faktorer	- Ængstelig/ambivalent, ængstelig/afvisende eller desorganiseret tilknytning til afdøde - Neurotisk personlighedstype - Dårligt tilpasset/forankret personlighed - Dårligt selvværd - Ikke-optimistisk livsindstilling - Manglende religiøs overbevisning
Efterfølgende faktorer	- Manglende social støtte - Ineffektive copingsstrategier - Manglende evne til at danne mening ved tabet
Omstændighederne ved dødsfaldet	- Tab af relation ved pludseligt dødsfald

Anskues case 1 og 2 (jf. afsnit 4.1.1.) ud fra disse risikofaktorer, kan det ses, at mange af disse risikofaktorer har været og er gældende for både Sophia og Rose. Begge *har mistet en tæt relation* i form af deres ægtemand, som ligeledes må antages at have haft en *stor grad af involvering i deres hverdag*. Sophia oplevede desuden at miste sin mand som følge af et *meget pludseligt dødsfald*, hvilket kan have haft stor indflydelse på den sorgproces, som hun oplever efterfølgende. Mens Sophia trækker sig helt tilbage og isolerer sig selv, så bliver Rose både vred og irriteret på sine venner, når de forsøger at hjælpe hende, hvilket resulterer i, at hun til sidst forsøger at undgå dem. Begge disse reaktioner kan sættes i forbindelse med nogle yderst *ineffektive copingstrategier*, som desuden medvirker til *manglende social støtte*. Der optræder dermed en række af de identificerede risikofaktorer hos både Sophia og Rose, hvilket kan antages at have en indflydelse på, at deres sorgproces er blevet vedvarende, invaliderende og *kompliceret*.

Således er der, i ovenstående, blevet præsenteret en række risikofaktorer, som kan sættes i forbindelse med risikoen for at en sorgproces bliver kompliceret. Ydermere er disse faktorer blevet eksemplificeret i form af de to nævnte cases for dermed at give et indblik i, hvordan disse faktorer kan have haft en indflydelse på den komplicerede sorgproces som opleves i begge cases.

4.3. Opsummering

Selvom en normal sorgproces, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, i sig selv kan være yderst smertelig, er der gode argumenter for at antage, at sorg tjener en adaptiv funktion i form af tilbagetrækning fra farer og revurdering af sin forandrede livssituation, samt ved at motivere den sørgende til at signalere behov for social støtte og omsorg til sin sociale omverden. Dog tyder noget på, at sorgen ligeledes kan gå hen og blive maladaptiv i form af en manglende bedring i sorgprocessen og i værste fald død. Det, der adskiller den komplicerede (maladaptive) sorgproces fra den normale (adaptive) sorgproces, er således, at den komplicerede sorgproces indebærer en vedvarende og invaliderende tilstand uden bedring i sorgsymptomerne, som hæmmer og funktionsnedsætter individet og gør det ude af stand til at fungere i dagligdagen længe efter tabet. En sådan maladaptiv sorgproces er, som nævnt, under udarbejd-

ning mod at blive en selvstændig sorgdiagnose i kommende ICD-11 manual, under navnet *kompliceret sorg*, og er med andre ord ved at tage form som en behandlingskrævende lidelse. Eftersom diagnosen endnu ikke er vedtaget, kan det være svært at sige noget om, hvem lidelsen rammer, men noget tyder på, at der kan identificeres en række risikofaktorer – heraf både forudgående, samtidige og efterfølgende faktorer samt omstændighederne ved dødsfaldet – som kan have indvirkning på sorgprocessen forløb, hvilket kan sige noget om, hvem der er i risiko for at udvikle en kompliceret og *maladaptiv* sorgproces (jf. afsnit 4.2.1.).

Nærværende afsnit har således belyst den normale (adaptive) sorgproces og ligeledes den komplicerede (maladaptive) sorgproces, hvormed sidstnævnte er blevet beskrevet ud fra et symptomorienteret perspektiv og har ligeledes inddraget en række risikofaktorer, som kan være prædiktorer for udviklingen af kompliceret sorg. I denne forbindelse synes det i midlertidig relevant at påpege vigtigheden af at forstå individet i sammenhæng med det miljø, det interagerer i, eftersom den menneskelige adfærd og udvikling ligeledes er påvirket heraf (Pinel, 2011, pp. 24-25). I henhold hertil bidrager den evolutionære psykologi i høj grad til en forståelse af den menneskelige adfærd (og det menneskelige sind) ud fra det miljø, det befinder sig i (Workman & Reader, 2008, p. 1). I henhold hertil kan *time-lag argumentet* inddrages som forklaring på, hvad der forårsager, at adaptive mekanismer går hen og bliver maladaptive, og argumenterer for, at en adaptiv funktion kan gå hen og blive maladaptiv grundet miljømæssige forandringer (jf. afsnit 3.2.1.). Dette forklares ved at det miljø, hvori arten befinder sig, udvikler sig langt hurtigere end arten selv, hvormed problematikken ligger i, at nogle af de funktioner, som engang var adaptive i et givent miljø, kan gå hen og blive maladaptive i et forandret miljø. I denne forbindelse kan der stilles spørgsmålstejn ved, om kompliceret sorg er et udtryk for en normal sorgproces, som grundet miljømæssige ændringer er gået hen og blevet maladaptiv. Dermed synes det relevant at rette fokus mod det miljø, som det senmoderne, vestlige individ lever i, i dag, samt hvilken indflydelse dette har på individet, med henblik på senere undersøgelse af, om dette miljø medvirker til at øge risikoen for udvikling af kompliceret sorg (jf. afsnit 4.2.1.).

5. Det senmoderne vestlige samfund

Nærværende afsnit søger at belyse de vilkår og omstændigheder, det senmoderne vestlige individ lever under, i dag, for således at danne baggrund for senere analyse og diskussion af, hvilke konsekvenser disse kan have for det efterladte, sørgende individ, med henblik på at undersøge, om disse bidrager til en øget risiko for udvikling af kompliceret sorg. I denne forbindelse vil en overordnet beskrivelse af det senmoderne vestlige samfund og dets udvikling i korte træk blive præsenteret, efterfulgt af en belysning af, hvorledes dette påvirker det senmoderne individ.

Der er sket store forandringer i miljøet, siden jæger-samlere befandt sig på jorden for over 10.000 år siden (Workman & Reader, 2008, p. 1). Kendetegnet ved dette miljø var blandt andet, at de levede i flokke på omkring 150 mennesker, hvor mændene jagede, og kvinderne samlede (ibid., p. 210; Dunbar, 1998, pp. 186-187). Miljøet har sidenhen udviklet sig med hastige skridt og er blevet meget større og langt mere komplekst, sammenlignet med vores forfædres miljø – både socialt og strukturelt.

Det senmoderne vestlige samfund i dag er således kendetegnet ved store samfundsmæssige- og kulturelle forandringer, som ikke hidtil er set i menneskets historie (Jørgensen, 2002, p. 65). Ifølge professor og politolog Ove Kaj Pedersen (2011; 2014) har den danske stat gennemgået en udvikling fra velfærdsstat siden 2. verdenskrig, til konkurrencestat siden 1990'erne. Ligeledes har menneskesynet ændret sig fra dannelsen af det enkelte individ som borger med aktiv deltagelse i demokratiet, til dannelsen af den enkelte som 'soldat' i nationernes konkurrence (Pedersen, 2011, pp. 172-173). Overgangen til konkurrencestat kan på mange måder ses som en forudsætning for videreførelse af velfærdsstaten; det enkelte individ er stadig sikret og velfærdsstaten bevares, blot med større ambitioner og højere effektivitet (Pedersen, 2014, p. 7). Globaliseringen har desuden medført en muliggørelse af konkurrence og sammenligning med andre lande verden over, hvormed staten søger at mobilisere befolkningen og virksomhederne til at kunne deltage og følge med i den globale konkurrence (Jørgensen, 2002, p. 66; Pedersen, 2011, p. 12). Ydermere fremmer staten dynamik snarere end stabilitet og søger desuden at gøre den enkelte ansvarlig

for sit eget liv, samt at forbinde arbejdet med friheden til selvrealisering af egne behov (Pedersen, 2011, p. 12).

Stabilitet, forudsigelighed og standardisering, som førhen prægede det danske samfund, er nu blevet erstattet med globalisering, øget konkurrence, fleksibilitet og dynamik (Brinkmann, 2008, p. 155). Som sociologen Anthony Giddens (1996) påpeger, så er der således intet i det senmoderne (vestlige) samfund, som er fastlagt, hvormed han beskriver denne verden som værende en 'løbsk' verden præget af forandringer: *"Ikke alene er den sociale forandrings hastighed langt højere, dens omfang og dens dybde, hvormed den påvirker tidligere eksisterende sociale praksisser og adfærdsmønstre, er også langt større."* (Giddens, 1996, p. 27). Nævnte forandringer har med andre ord haft en stor indvirkning på det senmoderne vestlige samfund, og påvirker derfor ligeledes også enkelte individ (Bloch, 2015, p. 320), hvilket vil blive belyst i følgende.

5.1. Individualisering og selvrealisering

Udviklingen af det senmoderne samfund kan umiddelbart tolkes som en række klare fremskridt, men disse fremskridt har også omkostninger for det enkelte individ (Jørgensen, 2007, p. 15). Den samfundsmæssige udvikling har medført en øget individualisering og globaliseringen, og de konstante forandringer, der præger det senmoderne vestlige samfund, har desuden medført, at individet skal være fleksibelt samt kunne tilpasse sig denne rodløse og rastløse kultur (Jørgensen, 2002, p. 91). Mennesket har et iboende behov for at skabe mening med tilværelsen og opleve, at verden hænger sammen, men i en verden, der er under konstant forandring, og som bliver mere og mere kompleks, er dette en udfordring (Jørgensen, 2007, p. 19). Førhen blev meningen fundet i religiøse overbevisninger, men i det senmoderne vestlige samfund har disse overbevisninger mistet sin kraft, og det er nu op til individet selv at skabe sin egen mening og sin egen fortælling (Jørgensen, 2007, p. 19; Jørgensen, 2002, p. 67). Som Giddens beskriver, så er individet således blevet et *refleksivt objekt*, der konstant skal vurdere og reflektere over et væld af faktorer, der kan have indflydelse på individets liv (Giddens, 1996, p. 46). Det senmoderne vestlige menneske er blevet et autonomt individ, som i høj grad selv former og kontrollerer centrale aspekter af

sit liv, frigjort fra traditionelle rammer og begrænsninger (Jørgensen, 2007, p. 35; Honneth, 2004, p. 471). Ifølge Axel Honneth (2004) bliver det senmoderne vestlige individ "[...] *compelled, urged, or encouraged, for the sake of their own future, to place their very selves at the centre of their own life-planning and practice.*" (Honneth, 2004, p. 469). Dermed er individet ikke, hvad det er, men hvad det, gennem sine beslutninger, valg og handlinger, gør sig til, og det senmoderne vestlige menneske skal nu tage stilling til en verden fyldt med diverse handlemuligheder og væremåder, som konstant forandres (Giddens, 1996, pp. 94, 97). I en sådan verden, hvor alle muligheder er åbne, kan det være svært at definere, hvem man er, eller hvad man vil. Før i tiden var individets rolle forholdsvist fastlagt i form af eksempelvis slægtskab, traditioner og social status, men i løbet af senmoderniteten er disse traditionelle og beskyttende rammer og bindinger, som nævnt, blevet nedbrudt, og individualiseringen og selvrealiseringen har nået nye højder; gennem egne valg og handlinger skal individet nu beslutte, hvem vedkommende vil være – og valgene er mange (Giddens, 1996, pp. 47, 93-94, 97; Jørgensen, 2007, p. 35; Bauman if. Jacobsen, 2011, p. 150). I et virvar af valg og muligheder kan det være svært at finde klare retningslinjer, og det bliver dermed vanskeligere at finde vedvarende og stabile fundamenter (Jørgensen, 2007, p. 38). Frigørelsen indebærer således både flere muligheder, men også større risici, eftersom individet nu selv har større ansvar for at træffe de rigtige beslutninger, eftersom samfundsnormer og kulturelle betingelser ikke længere kan bære skylden for egne fejltagelser eller nederlag. Ydermere beskrives en sund identitet som værende forbundet med en sammenhæng mellem sit samfunds eller sin sociale gruppes værdier, normer og idealer, og sine egne (Beck & Beck-Gernsheim, 2000, p. 24; Jørgensen, 2007, p. 38; Brinkmann, 2014, p. 15), hvormed det senmoderne vestlige samfunds normer og tendenser endvidere er med til at påvirke individet til at tilpasse sig samfundets behov. Selvudviklingsbegrebet er dermed i højere grad påvirket af de krav, samfundet implicit stiller (Brinkmann, 2008, p. 156; Prætorius, 2004, p. 1). Det paradoksale er, at når der ingen faste rammer eller holdepunkter er, kan individet komme til at føle sig alene i en verden, med nedbrudte rammer og diffuse fundamenter, uden følelse af sikkerhed eller støtte, som de traditionelle rammer førhen gav (Giddens, 1996, p. 47; Jørgensen, 2007, p. 38). Gennem kravet om refleksivitet, fleksibilitet og foranderlighed bliver individet gjort til subjekt for egne valg og handlinger, og skal ligeledes stå til ansvar herfor. I et samfund, præget af konkurrencementalitet og konstante forandringer, er det derfor vigtigt at træffe de rigtige be-

slutninger samt udvise kontrol over sit eget liv (Hammershøj, 2003, p. 115; Jørgensen, 2007, p. 38-39; Beck & Beck-Gernsheim, 2000, pp. 22-24). Spørgsmål såsom ”er jeg *dygtig* nok?”, ”har jeg de *rigtige* holdninger/mål/kompetencer?” eller ”har jeg den *rigtige identitet*?” kan fylde individet, når identiteten bliver en vare i form af kompetencer, hvis værdi ligger i handlingerne (Brinkmann, 2008, p. 161). Den konstante forandring og dynamik medvirker desuden til et krav om konstant udvikling, hvormed vedvarende tilstande kan vidne om stilstand, hvilket ikke er velset i et konstant foranderligt samfund (Brinkmann, 2014, pp. 10-11). Dermed står individet således over for forventningen om at vise sig selv som forandringsvillig, fleksibel og kompetencedygtig, for at få erhvervs-, samfundsmæssig og social succes (Honneth, 2004, p. 472).

Således opfordrer samfundet til, at individet konstant skal være i udvikling, være fleksibelt og foranderligt. Individet skal kunne følge med i en *flydende og foranderlig* kultur, og afvigelse herfra kan derfor hurtigt blive opfattet som forkert eller patologisk (Brinkmann, 2014, pp. 10-11). Dette kan synes kritisk, eftersom individet således kan have svært ved at finde fodfæste og struktur i en foranderlig verden, og eftersom individets muligheder er blevet utallige, kan det være svært at træffe de rigtige beslutninger. Individet er desuden blevet gjort ansvarlig over for netop disse mange muligheder og ligeledes dets fejl og nederlag, hvormed det er blevet vigtigt at kunne følge med samt træffe de rigtige beslutninger og dermed udstråle og signalere, at individet har valgt rigtigt.

5.1.1. Behovet for anerkendelse

I forbindelse med individets fremstilling af sig selv som kompetencedygtigt, forandringsvilligt og fleksibelt, synes det relevant at inddrage Axel Honneths (2006) anerkendelsesteori, hvortil der særligt lægges vægt på menneskets behov for social anerkendelse og accept. Dette er vigtigt for at kunne forstå, hvorfor individet har et behov for at efterkomme de krav, som det senmoderne vestlige samfund stiller (jf. afsnit 5.1.).

Ifølge Axel Honneth (2006) er individets selvrealisering betinget af tre former for intersubjektiv anerkendelse, hvormed individet således har et behov for anerkendelse for at føle sig værdifuldt. Disse tre former for anerkendelse er henholdsvis *kærlighed*, *selvgættelse* samt *selvværdsættelse* (Jakobsen, 2011, p. 225). I henhold hertil påpeger Honneth vigtigheden af *social værdsættelse*, som retter sig mod individets egenskaber og specifikke evner (ibid., p. 163), hvormed individet ikke kun har et behov for erfaring og følelsesmæssig opmærksomhed, men har ligeledes et behov for at blive sat pris på og værdsat af andre for sin gørem og kunnen. Hvis individets præstation eller evner nedvurderes, nedgøres eller foragtes, kan dette resultere i, at individet ikke erfarer sin nytte og værdi for samfundet (ibid., p. 178-179). Således har individet ikke kun et behov for andre, men har ligeledes et behov for at blive anerkendt og accepteret af andre, for at føle sig værdsat. Med andre ord er det senmoderne vestlige individ underlagt det senmoderne vestlige samfunds krav om kompetencedygtighed, forandringsvillighed og fleksibilitet i dets opnåelse af social anerkendelse og accept.

5.2. Emotioner og emotionsregulering i det senmoderne vestlige samfund

Ovenstående anerkendelsesbehov medfører således, at individet i det senmoderne vestlige samfund søger at opnå positive resultater samt leve op til omverdenens krav, for derigennem at opnå social anerkendelse. I forlængelse heraf vil nærværende afsnit belyse den emotionsregulering, der i dag kræves af det senmoderne vestlige individ, for at fremstille sig selv bedst muligt i opnåelsen heraf.

I denne sammenhæng påpeger Peter N. Stearns (1994) hvorledes der er sket forandringer i den vestlige følelseskultur, som har påvirket hvorledes følelser og medfølelser kommer til udtryk i dag. I henhold hertil påpeger Stearns hvorledes der, fra slutningen af det 19. århundrede og frem til i dag, er sket et skift fra en victorianske kultur, som var karakteriseret ved accept og tilkendegivelse af stærke og intense følelser, til en mere *cool* følelseskultur, karakteriseret ved et forbud mod stærke følelser og et påbud om ikke-involvering, distance og venlig ligegyldighed overfor andre (Stearns, 1994, pp. 2-3). Dette forklares af den tyske sociolog, Norbert Elias (2000), som værende et resultat af, at den komplekse samfundsstruktur kræver mere selvkon-

trol og fornemmelse for sociale, vekslende spilleregler i samværet med andre mennesker. Det senmoderne vestlige menneske forventes med andre ord at kunne skelne mellem ønskelige optrædener, både offentligt og privat, samt at have en fornemmelse for, hvad der anses som værende normalt i forskellige situationer. Følelsesudtryk og selvkontrol er dermed blevet indikatorer for social fornemmelse, og hvis ikke individet kan sondre mellem forskellige normer for adfærd eller ikke kan kontrollere sine følelsesudtryk, kan det i værste fald blive betegnet som socialt eller psykologisk afvigende. På denne måde er respekt og anerkendelse baseret på det senmoderne menneskes evne til at kunne optræde civiliseret (Elias, 2000, pp. 365-379). Med andre ord kræver civilisationen, at individet tilbageholder og hæmmer sine følelser, således at de ikke får frit spil (Gross & Levenson, 1997, p. 95). Selvregulering og kontrol af sine følelser er således en nødvendighed for individet i det senmoderne vestlige samfund, da dette giver individet mulighed for fleksibelt at kunne tilpasse sig en given situation samt at få det bedste ud af den. En succesfuld tilpasning til en situation kræver dermed en evne til både at kunne udtrykke samt undertrykke sine følelser, afhængigt af, hvad situationen kræver (Bonnanno et al., 2004, pp. 482-483).

Eftersom det senmoderne vestlige samfund er karakteriseret ved en øget konkurrencementalitet, indebærer dette ligeledes, at succes og positive resultater medfører ros og anerkendelse (jf. afsnit 5.1. og afsnit 5.1.1.). Det er derfor vigtigt at kunne signalere succes og selvkontrol, for derigennem at opnå den sociale anerkendelse, som individet har behov for – og at have det godt og se godt ud signalerer mere kontrol og succes, kontra at have det dårligt og se skidt ud (jf. afsnit 5.1.1.; Richards & Gross, 2000, p. 410). I forbindelse hermed påpeger henholdsvis Hochschild (1983) og Schmidt & Holm (2010) hvorledes det i dag forventes, at det senmoderne vestlige individ i sin dagligdag – særligt i forbindelse med arbejde – regulerer og undertrykker sine emotioner (Hochschild, 1983 if. Guldin & Guassora, 2016, p. 9), eftersom “[...] ingen ønsker en kollega som er humørsvingende og ude af takt” og at “[...] det er kompetencen til at være let at være - eller arbejde - sammen med, der er i høj kurs” i det senmoderne samfund i dag (Schmidt & Holm, 2010, pp. 133-134). Medarbejdere skal helst være både positive og engagerede, men endnu vigtigere er det, at vedkommende er autentisk; man skal ikke blot lade som om, at man er glad og positiv – man skal *være* det (Brinkmann, 2014, p. 74). Ydermere skal individet helst græde i stilhed bag lukkede døre og ikke vise sin mindre gode side frem for offent-

ligheden (Walter, 2010, p. 8), hvormed der er opstået en forventning om, at individet svarer “det går fint”, når vedkommende bliver spurgt – også selvom det faktisk ikke gør (Brinkmann, 2014, p. 48). Dette vidner således om, at det senmoderne vestlige individ helst skal vise sig fra sin bedste side hele tiden – både på arbejdsmarkedet og i privatlivet – da dette signalerer selvkontrol og succes. Ikke nok med det, så er individet ligeledes blevet gjort ansvarligt for sit eget liv og sine egne fejl og nederlag (jf. afsnit 5.1.), hvormed dette aspekt kan antages at forstærke vigtigheden af at opretholde selvkontrollen yderligere, for således at dække over eventuelle fejl og nederlag. Dette kan således medvirke, at det senmoderne vestlige individ ofte ikke udtrykker sine følelser fuldt ud, da undertrykkelse af negative emotioner kan bidrage til et bedre og mere succesfuldt udkom af en given situation (Richards & Gross, 1999, p. 1041).

Således er positive følelser, engagement og succeshistorier særligt i højsædet, i dag, i det senmoderne vestlige samfund. I denne forbindelse iscenesætter individet i høj grad sig selv som kompetent og attraktivt, hvilket medvirker til både emotionsregulering og selvkontrol, for således bedst muligt at kunne tilpasse sig en given situation i bestræbelsen på at udstråle disse kvaliteter, for derigennem at opnå succes og anerkendelse. I sammenhæng hermed er negative emotioner ofte uønskede, da disse kan vidne om mangel på selvkontrol, succes og engagement, hvorfor disse kan være mere tilbøjelige til at blive undertrykt snarere end udtrykt.

5.3. Opsummering

Det senmoderne vestlige individ lever i dag i et miljø, som er langt mere komplekst end det samfund, vores forfædre befandt sig i for mere end 10.000 år siden, og det er samtidigt et samfund, som fortsat udvikler sig med hastige skridt. Ligeledes er det et samfund, som er karakteriseret ved konkurrence, globalisering og foranderlighed, som kræver dynamik og udvikling for at kunne være med på det globale marked. Denne udvikling har fremsat nogle krav til det senmoderne vestlige individ i form af øget fleksibilitet, tilpasningsdygtighed, individualisering og selvrealisering, samt til dets kompetencer, evner og præstation. Som følge heraf er det senmoderne vestlige individ blevet gjort ansvarlig overfor sit eget liv, sine egne valg og sin egen succes –

og dermed også sine egne fejl og nederlag. Ydermere stiller nævnte samfundsudvikling et krav til øget emotionsregulering, eftersom det ikke længere er velset at udvise stærke og intense emotioner. Dermed er det senmoderne vestlige individ i højere grad, i dag, nødsaget til at regulere og tilpasse sin adfærd, fremstilling og sine emotioner, for at opnå det bedst mulige situationelle udkom i opnåelsen af social anerkendelse, eftersom dette er et menneskeligt behov, som særligt har betydning for individets følelse af at være værdifuldt. I denne forbindelse bliver negative emotioner ofte hæmmet og undertrykt, eftersom disse kan vidne om mangel på kontrol over sit eget liv, som dermed, på lige fod med utilstrækkelighed og nederlag, kan medføre manglende anerkendelse fra omverdenen.

Således bliver der, i dag, stillet en række krav til det senmoderne vestlige individ om at være i kontrol, regulere sine følelser, udvikle og realisere sig selv samt være fleksibelt og kompetencedygtigt i et samfund, hvor konkurrence, foranderlighed og succes er i højsædet. Ovenstående afsnit har dermed redegjort for det miljø, det senmoderne vestlige individ lever i, i dag, hvilket danner baggrund for at undersøge og besvare nærværende specialeafhandlings problemformulering omhandlende, hvorvidt det senmoderne vestlige samfund medvirker til at øge risikoen for udviklingen af kompliceret sorg.

6. Medvirker det senmoderne vestlige samfund til at øge risikoen for at udvikle kompliceret sorg?

I ovenstående er der blevet redegjort for både den normale (adaptive) sorgproces, den komplicerede (maladaptive) sorgproces samt risikofaktorerne for udviklingen heraf (jf. afsnit 4.). Ydermere er det miljø, det senmoderne vestlige individ lever i, i dag, blevet belyst (jf. afsnit 5.), hvormed nævnte danner grundlag for at kunne undersøge, om disse risikofaktorer er særligt udbredt i det senmoderne vestlige samfund i dag. I relation hertil vil nærværende afsnit søge at besvare den del af afhandlingens problemformulering, som omhandler spørgsmålet om, hvorvidt det senmoderne vestlige samfund medvirker til at øge individets risiko for at udvikle en kompliceret sorgproces. Følgende tager dermed udgangspunkt i førnævnte identificerede risikofaktorer (jf. afsnit 4.2.1.), med henblik på at undersøge, om nogle af disse synes at være særligt udbredte i det senmoderne vestlige samfund. Det er dermed vigtigt at påpege, at følgende afsnit anskuer en række risikofaktorer for udviklingen af kompliceret sorg i henhold til de tendenser og vilkår, som forekommer i det senmoderne vestlige samfund, i dag. Disse vil blive behandlet uafhængigt af hinanden, men vil tilsammen danne et helhedsbillede af det senmoderne vestlige samfunds indflydelse på risikoen for udviklingen af kompliceret sorg.

6.1. Samtidige faktorer

Nærværende afsnit vil anskue en række *samtidige risikofaktorer* for udvikling af kompliceret sorg (jf. afsnit 4.2.1.), som kan sættes i forbindelse med de vilkår, det senmoderne vestlige individ lever under, i dag (jf. afsnit 5.). I denne forbindelse vurderes *dårligt selvværd* og *utilpasset personlighed* at være nogle risikofaktorer, som særligt kan være under indflydelse af vilkårene i det senmoderne vestlige samfund, hvorfor disse vil være i fokus i følgende.

6.1.2. Dårligt selvværd

Som det blev nævnt i ovenstående (jf. afsnit 5.1.1.), er individets selvrealisering, ifølge Axel Honneth, betinget af tre former for anerkendelse, hvoraf særligt social værdsættelse retter sig mod individets egenskaber og specifikke evner. Individet har dermed ikke kun et behov for erfaring og følelsesmæssig opmærksomhed, men har også et behov for at blive værdsat og accepteret af andre. Hvis individets evner og præstation bliver nedvurderet, foragtet eller nedgjort, kan dette resultere i, at individet ikke erfarer sin nytte og værdi (Jakobsen, 2011, pp. 225, 178-179; jf. afsnit 5.1.1.). Gennem oplevelser og erfaringer danner individet konklusioner om, hvad vedkommende skal være, have og gøre som person, for at være ønsket, beundret, elsket og respekteret, for derigennem at opnå status og succes (Crocker, Moeller & Burson, 2010, p. 404). Når det senmoderne samfund, som nævnt, i høj grad er præget af konkurrencementalitet, succes, udvikling, effektivitet samt kompetencedygtighed (jf. afsnit 5.), er det netop disse aspekter, som er særligt velsete hos det senmoderne vestlige individ, hvormed det kan antages, at disse ofte bliver kilderne til den sociale anerkendelse. Den sociale værdsættelse og anerkendelse bliver således underlagt en permanent kamp, hvor forskellige grupper konstant forsøger at fremhæve sin egen værdi. Denne udvikling skaber asymmetriske relationer, og individernes sociale anseelse bliver hele tiden målt ud fra, hvad deres specielle selvrealiseringsformer og præstationer kan bidrage med til samfundet (Jakobsen, 2011, p. 170-171). Dermed bliver individet på mange måder målt og vejet ud fra sin kompetencedygtighed, sit engagement og sin præstation, eftersom disse er særligt efterspurgte egenskaber i det senmoderne samfund (jf. afsnit 5.2.). I denne forbindelse kan individets succes, status og anerkendelse i høj grad komme til at afhænge af, hvor godt vedkommende klarer det inden for specifikke domæner. Ifølge Crocker, Moeller & Burson (2010) kan denne overbevisning om, at vedkommende skal have succes inden for et bestemt domæne (eksempelvis skolen, arbejdet, som ven, som forælder o. lign.) for at have værdi som menneske, over tid blive internaliseret som et *betinget selvværd*. Med andre ord betyder dette, at individets selvværd er betinget af, hvor godt eller dårligt vedkommende klarer det inden for det domæne, som dets selvværd er betinget af (Crocker, Moeller & Burson, 2010, p. 404). I denne forbindelse vil individet derfor forsøge at opnå specifikke udfald eller matche specifikke standarder inden for det område, hvorpå det baserer dets følelse af selvværd (Swann & Bosson, 2010, p. 597).

Succes og positive resultater vil således føre til forhøjet selvværd, hvilket særligt kan afspejles i det senmoderne vestlige samfunds arbejdsmiljø, der er karakteriseret ved en higen efter anerkendelse samt konstante forsøg på at finde nye måder at præsentere sig selv på (Baldursson, 2012, p. 53).

Ifølge Deci & Ryan (1995) kan betinget selvværd opstå, når individet lærer og erfarer, at dets værd og elskværdighed afhænger af dets opnåelse af specifikke udfald. I denne forbindelse vil sådanne individer søge at opnå disse mål af eksterne grunde (eksempelvis andres godkendelse), snarere end interne grunde (eksempelvis interesse) (Deci & Ryan, 1995 if. Swann & Bosson, 2010, p. 597). Når individets selvværd er betinget af eksterne faktorer, vil det opleve stærke og positive emotioner som følge af succes, da dette validerer vedkommendes kvaliteter, hvilket yderligere medfører en følelse af at være et menneske af værdi. Det, der er særligt problematisk ved denne form for betinget selvværd, er dog, at vedkommende ligeledes vil opleve stærke negative emotioner som følge af fejl eller nederlag på et givent domæne, eftersom dette kan indikere mangel på disse kvaliteter, hvilket således kan medføre en følelse af værdiløshed. Dermed kan disse nederlag være yderst smertefulde for et individ med betinget selvværd (Crocker, Moeller & Burson, 2010, p. 407). I henhold hertil viste et studie, foretaget af Sargent, Crocker & Luhtanen (2006), at selvværd betinget af eksterne faktorer, var forbundet med udvikling eller vedligeholdelse af depressive symptomer (Sargant, Crocker & Luhtanen, 2006, p. 640). Dette forklares, af Aron Bech (1970), som værende grundet, at lavt selvværd og dårlig selv-evaluering er en del af et depressivt mønster, hvor individet anser sig selv som mangelfuldt (Beck, 1970, p. 22). Ydermere viste et andet studie, foretaget af Crocker & Luhtanen (2003), at betinget selvværd kan medføre både stress og angst (Crocker & Luhtanen, 2003, p. 708). Et individ, hvis selvværd er betinget af eksterne faktorer, såsom andres godkendelse og accept, kan altså opleve et pres, mod opnåelsen af succes, der er så stort, at det kan medføre en række helbredsmæssige konsekvenser i form af angst, stress og depressive symptomer (Crocker, Moeller & Burson, 2010, p. 411). Et sådant individ vil dermed være stærkt motiveret til at opnå positive resultater, da dette vil medføre intense, positive følelser, men ligeledes vil individet være yderst bange for at fejle eller opleve nederlag, da dette kan være yderst smertefuldt og truende mod individets selvværd (ibid., p. 408).

Anskues ovenstående i lyset af det senmoderne vestlige samfund (jf. afsnit 5.), kan det antages, at det netop er disse eksterne faktorer, der driver det senmoderne vestlige individ, eftersom succes, kompetencedygtighed og positive resultater i høj grad kan antages at være kilderne til social anerkendelse. Dette kan være et problem i et samfund, hvor konkurrence og globalisering har medført muligheden for at sammenligne sig med resten af verden, hvormed det mildest talt er umuligt, at være den, der giver de bedste resultater eller opnår mest mulig succes, da der altid vil være nogen, der er bedre, klogere, mere kompetencedygtig eller mere effektiv. Hvis individets selvværd er betinget af succes inden for et givent domæne, kan dette medføre, at individet ikke føler sig tilstrækkeligt, hvis der altid er andre, der kan gøre det bedre – og, som før nævnt, er det netop sådanne nederlag, der er yderst smertefulde og truende for et individ med betinget selvværd.

Anses disse aspekter i henhold til den sorgproces, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, kan ovenstående være særligt problematisk, eftersom dårligt selvværd hos den sørgende er identificeret som værende en risikofaktor for udvikling af en svær (og kompliceret) sorgproces (jf. afsnit 4.2.1.). Dette giver god mening eftersom et dårligt selvværd, som nævnt, kan medvirke til udvikling samt fastholdelse af depressive symptomer, som er en almen reaktion på tabet af en nærtstående (jf. afsnit 4.1.). I forlængelse heraf kan depressive symptomer være gavnlige for den sørgende i henhold til vedkommendes mulighed for at identificere årsagen til tabet, undgå lignende farer fremadrettet samt forberede sig på livet uden den afdøde (jf. afsnit 4.1.). Dog kan det være problematisk hvis disse depressive symptomer vedligeholdes, eftersom dette kan medvirke, at vedkommende ikke formår at opnå bedring i sorgprocessen, men snarere fastholdes i den. Desuden er disse vedvarende sorgsymptomer, som nævnt, foreslået som værende et af kriterierne for diagnosen kompliceret sorg (jf. afsnit 4.2.). Dermed kan det antages, at dårligt selvværd medvirker til en fastholdelse af sorgsymptomerne, hvormed sorgprocessen kan være særligt smertefuld og vanskelig at komme igennem. Et andet problematisk aspekt kan desuden være, at de intense symptomer og reaktioner, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, kan medvirke til, at individet får vanskeligt ved at opnå succes og positive resultater, hvilket, for det sørgende individ med betinget selvværd, vil resultere i yderligere nederlag. Dette eftersom sorgsymptomerne kan være både stærke og intense og ligeledes fylde meget hos individet, hvormed det kan antages, at det kan være uoverskue-

ligt at skulle leve op til kravene om succes, engagement og kompetencedygtighed. Hvis individet med betinget selvværd dermed ikke lever op til disse krav, som følge af de intense sorgsymptomer, kan dette ligeledes tolkes som værende et nederlag, som yderligere kan være særligt smertefuldt for et sådant individ. Dermed vil tabet i sig selv være både smertefuldt og vedvarende, men ligeledes kan det antages, at de nederlag, som kan opstå som følge heraf, også vil være det.

Konkurrencementaliteten, globaliseringen og kravene om kompetencedygtighed og succes i det senmoderne samfund kan således medvirke til at øge risikoen for betinget selvværd hos individet, eftersom det vil forsøge at efterkomme de mange krav, for at opnå succes og social anerkendelse. Eftersom det aldrig kan være muligt at være den bedste i et samfund, hvor det er muligt at sammenligne sig med hele verden, kan dette angiveligt medføre, at individet aldrig rigtig føler sig god nok. Dette kan være problematisk i henhold til den sorgproces, som opstår som følge af tabet af en nærstående, eftersom dårligt selvværd er blevet identificeret som værende en risikofaktor for udvikling af en svær (og kompliceret) sorgproces.

6.1.3. Utilpasset personlighed

I de, i ovenstående, præsenterede risikofaktorer blev det beskrevet, hvorledes individer med en veltilpasset personlighed var i mindre risiko for at udvikle et svært (og kompliceret) sorgforløb, modsat individer med en mindre tilpasset personlighed (jf. afsnit 4.2.1.). I denne sammenhæng er det relevant at påpege, at en veltilpasset og integreret personlighed særligt udvikles i samspil med signifikante andre og afspejler evnen til at danne et sammenhængende narrativ omkring hvem man er, og hvordan man er blevet til den, man er. Med andre ord vil fortid, nutid og fremtid være meningsfuldt forbundet hos et individ med en veltilpasset personlighed (Jørgensen, 2008, pp. 36-37). Individer, som derimod ikke formår at opnå en sådan veltilpasset personlighed med oplevelsen af sammenhæng i deres liv, kan få en oplevelse af at være fremmedgjort overfor sig selv. Identiteten kan her blive spaltet i flere usammenhængende fragmenter, og individets selvopfattelse vil ofte være i uoverensstemmelse med andres opfattelse af virkeligheden (ibid., p. 36). Ifølge Jørgensen (2008) må individets personlighed og identitet forstås i spændingsfeltet mellem en række

faktorer, såsom indre psykologiske processer, biologisk determinerede træk, samspil med signifikante andre, biografiske forhold, individets selvforståelse samt samfundsmæssige strukturer og tendenser i den samtidskultur, hvori individet befinder sig. I denne forbindelse kan en fyldestgørende forståelse af det senmoderne individs personlighed og identitet kun opnås, ved at anskue disse i sammenhæng med de samfundsmæssige strukturer og elementer i den senmoderne vestlige kultur, der rammesætter individets identitetsdannelse. I forlængelse heraf vil det ligeledes være relevant at belyse, hvordan fremherskende træk ved senmoderniteten kan influere individets identitetsdannelse og ligeledes medvirke til identitetsproblemer (ibid., p. 80). I forbindelse hermed er det vigtigt at påpege forskellen mellem identitetsbegrebet og personlighedsbegrebet, hvoraf identiteten omhandler *hvem* man er, mens personligheden snarere omhandler *hvad* man er (eksempelvis personlighedstræk såsom indadvendt eller udadvendt). Dog skal det påpeges, at trods denne forskel kan de identitetsudfordringer, som præger det senmoderne vestlige samfund i dag, ligeledes anses som værende *personlighedsudfordringer* (Brinkmann, 2008, pp. 32-33), hvilket vil være i fokus i følgende.

Det senmoderne vestlige samfund er i høj grad karakteriseret ved foranderlighed, dynamik, fleksibilitet, globalisering og konkurrence, og individet er desuden blevet gjort ansvarligt for sin egen selvrealisering samt sine egne valg og beslutninger. I forbindelse hermed er de traditionelle rammer, som førhen eksisterede, blevet opløst, hvormed mulighederne for det senmoderne vestlige individ er utallige (jf. afsnit 5.). Den dynamik og foranderlighed, som præger det senmoderne samfund, medvirker, som nævnt, at det ikke er velset at stå stille, hvormed individet hele tiden skal være i forandring og udvikling (Brinkmann, 2014, pp. 10-11). Som Zygmunt Bauman (1996) påpeger, er individet gået fra at være en *pilgrim* med en fast identitet, til at være en *turist* med en foranderlig identitet (Baumann, 1996, pp. 19-23, 29-31). I denne forbindelse påpeger han, at det senmoderne liv er ”[...] *way too messy and incoherent to be grasped by any one cohesive model*” (ibid., p. 26). Problemet med dette er, ifølge Bauman, at når livet bliver til en forlænget *turist-eskapade*, så bliver det sværere og sværere at få en fornemmelse for et fast ståsted (ibid., p. 30). I det senmoderne vestlige samfund er det faste selv dermed blevet erstattet af et foranderligt selv, hvor adfærden mere eller mindre bestemmes af situationerne, hvilket resulterer i en ”*situationel identitet*”, hvor en mangel på livsfortælling over tid og sted

opstår (Brinkmann, 2008, pp. 140-141). Dette kan være en udfordring for individets identitet, eftersom en vigtig del heraf er *kohærens*, som refererer til individets oplevelse af sammenhæng i den narrative struktur, der rammesætter dets tilværelse (Brinkmann, 2008, pp. 12, 90). Når rammerne omkring individet bliver diffuse, ustabile og foranderlige, bliver det endnu mere vigtigt at opnå en stabil og velintegreret identitet og personlighed. Dog er vilkårene for udviklingen af en sådan stabil personlighed markant forandret, og de ustabile rammer og færre grænser har medført, at det senmoderne individ kan blive forvirret og få sværere ved at finde fodfæste i samfundet (Jørgensen, 2008, p. 22). Den senmoderne vestlige samfundsstruktur kan dermed have betydelige implikationer for individets identitet og personlighedstilpasning, og friheden og de utallige muligheder kan medføre, at det senmoderne vestlige individ får vanskeligt ved at integrere de fragmenterede og ofte usammenhængende identiteter, hvilket kan skabe en pinefuld rolleforvirring (ibid., pp. 81, 86).

Ydermere stiller det senmoderne vestlige samfund implicit en række krav til individet om fleksibilitet, kompetencedygtighed, gode resultater og effektivitet, og, som det blev beskrevet i ovenstående, vil individet stræbe efter at opfylde disse krav, for at opnå den sociale anerkendelse, som vedkommende har behov for (jf. afsnit 5.1.1.). Det ene problematiske aspekt herved er, som nævnt, at dette kan fremme, at individets selvværd bliver betinget af, om vedkommende klarer det godt eller dårligt inden for specifikke domæner (jf. afsnit 6.1.2.). Der forekommer dermed en uoverensstemmelse mellem individets ønske om at leve op til forventningerne samt et vellykket liv, og individets muligheder for at realisere disse forventninger (Jørgensen, 2008, p. 93). Et andet problematisk aspekt herved er desuden, ifølge Axel Honneth (2004), at individer i det senmoderne vestlige samfund ikke modtager den sociale og samfundsmæssige anerkendelse, som er nødvendigt for at udvikle en tilpasset og integreret identitet og tilhørsforhold. Et resultat heraf kan være, individet ikke er tilstrækkeligt forbundet til sig selv, hvormed det forsøger at klynge sig til et sammenhængende narrativ, hvilket kan medføre udmattelse, og ifølge Honneth kan denne udmattelse være en medvirkende årsag til stigningen af depressionstilfælde i det senmoderne vestlige samfund (Honneth, 2004, pp. 474-475). Endnu et problematisk aspekt er desuden, at selvom individet er blevet ansvarliggjort for sin egen selvudvikling, bliver det alligevel underlagt en række krav, som er tilpasset samfundets behov. Dette kan medvirke, at det senmoderne vestlige individ primært identificerer sig som

samfundsborger eller medarbejder, hvilket kan resultere i en ydrestyret selvforvaltning (Prætorius, 2004, p. 1). I sammenhæng hermed kan individets selvforståelse og potentiale dermed blive udviklet i overensstemmelse med samfunds- og erhvervs-mæssige formål, for derigennem at få accept samt blive belønnet herfor (ibid., p. 6). Ifølge Brinkmann (2008) er identiteten således blevet en vare, hvis værdi ligger i de kompetencer, individet har (Brinkmann, 2008, pp. 160-161). Denne ydrestyring af individets personlige udvikling og motivation kan medføre, at det afskæres fra kontakten med sit fundament i sig selv som menneske, hvilket kan føre til en skrøbelig identitet med en dyb følelse af usikkerhed (Prætorius, 2004, pp. 8-9). Denne skrøbelige identitet og følelsen af usikkerhed kan i værste fald resultere i, at individet bliver fremmedgjort overfor sig selv (ibid., pp. 9, 12), hvilket, ifølge Prætorius (2004), stemmer overens med ”[...] *at identificere sig med en ydrestyret, fordrejet og ikke autentisk selvopfattelse og at tænke, føle og handle i overensstemmelse hermed*” (ibid., p. 5).

I henhold til den efterladtes sorgproces kan ovenstående aspekter, vedrørende det senmoderne vestlige individs identitet og personlighed, være særligt kritisk, eftersom en utilpasset personlighed kan være en risikofaktor for udvikling af en svær (og kompliceret) sorgproces (jf. afsnit 4.2.1.). En sådan utilpasset personlighed kan være medvirkende til, at individet ikke formår at tilpasse sig livet uden den afdøde. Som det blev påpeget i ovenstående, kan den udmattelse, som opstår som følge af forvirringen ved en utilpassede personlighed, være medvirkende årsag til depression, hvormed dette kan aspekt ligeledes kan være problematisk for den sørgende, eftersom tabet af en nærtstående i sig selv kan give anledning til depressive symptomer. Det kan således være særligt kritisk for den sørgende, at det senmoderne vestlige samfund er karakteriseret ved konstant forandring, dynamik og udvikling, da dette angiveligt medfører, at individets identitet og personlighed ikke bliver tilstrækkeligt tilpasset og integreret, men i stedet bliver skrøbeligt og fragmenteret – og med andre ord *utilpasset*.

6.2. Efterfølgende faktorer

Følgende afsnit vil anskue de *efterfølgende risikofaktorer* for udvikling af kompliceret sorg i form af *manglende social støtte* og *ineffektive copingstrategier*, som konsekvens af den emotionsregulering og -undertrykkelse, som særligt forekommer i det senmoderne vestlige samfund (jf. afsnit 5.2.). Yderligere vil risikofaktoren *manglende evne til at danne mening ved tab* blive belyst, eftersom aspektet omkring meningsdannelse kan vurderes at være influeret af den foranderlige samfundsudvikling, som ses i dag (jf. afsnit 5.1.).

6.2.1. Ineffektive copingstrategier og manglende social støtte – konsekvenserne ved emotionsundertrykkelse

Emotioner spiller en vigtig rolle for menneskets evne til at begå sig ved at guide og motivere individet til at handle mest fordelagtig i forhold til udfordringer og muligheder (Barrett & Campos, 1987; Ekman, 1992; Johnson-Laird & Oatley, 1992; Lazarus, 1991; Levenson, 1994; Oatley & Jenkins, 1992; Plutchik, 1980; Tooby & Cosmides, 1990, if. Keltner & Gross, 1999, p. 468). Herunder bruges emotionsundertrykkelse (eksempelvis verbalt eller i form af ansigtsudtryk eller adfærd) ligeledes som en måde at signalere sindsstemning og behov til andre, samt giver andre mulighed for at aflæse sindsstemning og behov, gennem eksempelvis ansigtsudtryk og adfærd (Plutchik, 2003, p. 154; Darwin, 1872, pp. 84, 90-91, 365-366). På denne måde gøres individet i stand til at regulere sin adfærd, både hos sig selv og i forhold til andre, hvilket spiller en vigtig rolle i den sociale verden. Følelsesudtryk har således mange adaptive funktioner som eksempelvis kommunikation i sociale interaktioner, samt regulering af interne stadier (Bonnanno et al., 2004, p. 482). Herigennem kan emotioner dermed anses som værende af motiverende faktor, hvormed positive emotioner (såsom lyst og glæde), kan motivere individet til at drage fordel af sociale- og miljømæssige muligheder, mens negative emotioner (såsom frygt og væmmelse) kan motivere individet til at undgå ulykke (Nesse & Ellsworth, 2009, p. 132). Emotioner og emotionelle udtryk er således en vigtig mekanisme, både for individet og for gruppen, da disse tjener til at vejlede og håndtere gruppemedlemmers adfærd og dermed gruppens overlevelse (Brewer & Hewstone, 2004, pp. 98-99).

6.2.1.1. Interpersonelle konsekvenser ved emotionsundertrykkelse

Ovenstående indikerer således, at det er vigtigt, at emotioner bliver bearbejdet og udtrykt, for at emotionerne kan tjene sine adaptive funktioner i form af kommunikation og regulering af interne stadier. I denne forbindelse kan dette være vanskeligt at imødekomme i et samfund, som er karakteriseret ved en *cool* følelseskultur, hvor stærke og intense følelser holdes under kontrol. Som påpeget i ovenstående (jf. afsnit 5.2.) er det netop en sådan følelseskultur, som det senmoderne vestlige samfund er karakteriseret ved, eftersom det her er vigtigt, at kunne tilpasse sig succesfuldt til forskellige situationer og således få det bedst mulige ud af dem. I et samfund, hvor konkurrence, fleksibilitet og gode resultater er i højsædet, kræves det implicit, at individet udstråler engagement, kontrol og succes for at opnå social anerkendelse (ibid.; jf. afsnit 5.1.1.). Denne stræben efter kontrol og succes medvirker ydermere til, at negative emotioner undertrykkes og hæmmes, eftersom disse kan vidne om mangel på den kontrol og succes, som er så eftertragtet i det senmoderne vestlige samfund. Dette kan resultere i, at det senmoderne vestlige individ ikke udtrykker sine emotioner fuldt ud, men snarere regulerer og undertrykker dem, for at opnå det bedst mulige resultat i en given situation, samt for at dække over eventuelle nederlag eller fejl (Richards & Gross, 1999, p. 1041; jf. afsnit 5.2.).

I et sådant samfund kan det derfor antages at være svært for den efterladte, som har mistet en nærtstående, at udvise stærke og intense negative følelser omkring sit tab i det offentlige rum, eftersom disse kan opleves som både unaturlige og fremmede i det senmoderne vestlige samfund. Sådanne stærke og negative emotioner skal nemlig helst udtrykkes i stilhed derhjemme bag lukkede døre (Walter, 2010, p. 8; jf. afsnit 5.2.), hvormed det kan antages, at de negative emotioner, som tabet medfører, ikke bliver udtrykt i et tilstrækkeligt omfang. Dette kan være et særligt problematisk aspekt for den efterladtes sorgproces, eftersom en af betingelserne for, at sorgens funktion bliver imødegået er, at de medfølgende emotioner bliver udtrykt (jf. afsnit 4.1.). Det kan derfor være særligt uhensigtsmæssigt for det sørgende individ, hvis det undertrykker og hæmmer sine emotioner, da det dermed bliver sværere – hvis ikke utilgængeligt – for dets sociale omgivelser at afkode den sørgendes behov og sindstemning. Dette kan endvidere medføre, at det efterladte og sårbare individ ikke får

opfyldt sit behov om omsorg og støtte fra sin sociale omverden (Nesse, 2005, p. 213). Ydermere er det, af Peter N. Stearns (1994), blevet påpeget, hvordan den senmoderne vestlige følelseskultur ligeledes medvirker til distance, ikke-involvering samt venlig ligegyldighed overfor andre (Stearns, 1994, pp. 2-3; jf. afsnit 5.2.). Dermed kan det antages, at selv hvis det efterladte individ formår at udtrykke sine emotioner tilstrækkeligt, vil den omsorg og sociale støtte, som vedkommende har behov for, ikke blive tilstrækkeligt opnået, da de sociale omgivelser angiveligt vil distance sig i forhold til den efterladtes følelsesudtryk.

Den kontrollerede og *cool* følelseskultur, som kendetegner det senmoderne vestlige samfund, kan således medvirke til nogle særligt *ineffektive copingstrategier* for den efterladte i form af manglende udtrykkelse af sorgens emotioner. Og selvom den efterladte i nogle tilfælde formår at udtrykke sig tilstrækkeligt, kan den distancerede følelseskultur medvirke til, at den sørgende ikke opnår den omsorg og støtte, som vedkommende har brug for. Begge tilfælde vil angiveligt medføre en *mangel på social støtte* for det efterladte og sårbare individ. Disse aspekter kan være særligt problematiske for den efterladtes sorgproces, eftersom både ineffektive copingstrategier samt manglende social støtte begge er blevet identificeret som værende prædiktorer for en svær (og kompliceret) sorgproces (jf. afsnit 4.2.1.).

Udover opnåelsen af social støtte og omsorg har emotionerne og de kognitive reaktioner, som tabet af en nærtstående medfører, ligeledes en funktion i form af at give den sørgende mulighed for at bearbejde, gennemtænke samt revurdere sin nye og forandrede situation. Dette medvirker til, at den efterladte kan forberede sig på håndteringen af livet uden den afdøde, og dermed ikke begive sig ud i (nye og farlige) situationer, før vedkommende er klar hertil (jf. afsnit 4.1.). Med andre ord er det derfor vigtigt, at den efterladte får mulighed for at opleve samt bearbejde disse mange negative aspekter ved sorgprocessen, for dermed at blive klar til at håndtere livet uden den afdøde. Men i det senmoderne vestlige samfund, som er karakteriseret ved konstant forandring, kan det være svært at acceptere (og håndtere) en vedvarende tilstand – som denne bearbejdning ofte vil være – eftersom en sådan vedvarende tilstand kan vidne om stilstand, som ikke er velset i et konstant foranderligt samfund (Brinkmann, 2014, pp. 10-11; jf. afsnit 5.1.). Dette kan angiveligt medføre, at det sørgende individ hurtigt begiver sig ud i situationer, som vedkommende endnu ikke

er klar til, fordi det ikke forventes, at det senmoderne vestlige individ står stille (eksempelvis i form af at trække sig tilbage og bearbejde sin sorg). Dette kan således medvirke til endnu en *ineffektiv copingstrategi*, eftersom det sørgende individ ikke får tid til at bearbejde, gennemtænke og vurdere de mange negative emotioner, som sorgen medfører, hvilket ellers er en særlig vigtig del af den almene (adaptive) sorgproces (jf. afsnit 4.1.).

Ud fra ovenstående kan det således antages, at det senmoderne vestlige samfund medvirker til at fremme nogle *ineffektive copingstrategier* i form af undertrykkelse af de negative emotioner samt manglende mulighed for bearbejdning og gennemtænkning heraf. Den *cool* følelseskultur, som det senmoderne vestlige samfund er karakteriseret ved, indebærer ydermere en distance til og en ikke-involvering i andres følelser. Dermed kan det antages, at begge disse aspekter vil resultere i en *manglende social støtte*, dels fordi de sociale omgivelser ikke kan aflæse de undertrykte og hæmmede emotioner, og dels fordi der generelt tages afstand til andres følelser. Undertrykkelsen af de negative emotioner – samt manglende mulighed for bearbejdning heraf – kan således have en række negative interpersonelle konsekvenser i form af manglende omsorg og social støtte, samt medvirke til for hurtig involvering i situationer, som individet endnu ikke er klar til at imødekomme. Udover disse interpersonelle konsekvenser, kan emotionsundertrykkelse ligeledes have en række helbredsmæssige konsekvenser for individet, hvilket vil være i fokus i følgende.

6.2.1.2. Helbredsmæssige konsekvenser ved emotionsundertrykkelse

Inden for psykologisk litteratur har forbindelsen mellem emotioner og helbred, gennem de sidste år, fået øget opmærksomhed, og megen forskning heraf har vist, at undertrykkelse af emotioner kan have en negativ indvirkning på individets sindstilstand og fysiske velbefindende (Petrie et al., 2002, p. 223-224). Socialpsykologen James W. Pennebaker er blandt andre en af dem, der har beskæftiget sig med emotioner – herunder særligt emotionsudtryk (emotional disclosure), både skriftligt og verbalt – og hans forskning herom har indikeret, at der er mange helbredsmæssige fordele ved at udtrykke sine følelser omkring eksempelvis en traumatisk oplevelse

(Pennebaker, 2002, p. 4). I henhold hertil har Pennebaker, i en række undersøgelser, påpeget, hvordan det at skrive om sine følelser og sine traumatiske oplevelser har en positiv indvirkning på immunsystemet, kan medføre en forbedring i henhold til fysisk sygdom samt medvirke til bedre præstation i skolen og på arbejdet (Pennebaker, 1997, p. 163; Petrie, et al., 2004, p. 272; Pennebaker, 1993, pp. 540-541; Spera, Buhrfeind & Pennebaker, 1994, pp. 728-729). Ydermere har folk kunne fortælle, hvordan det, at udtrykke sig skriftligt om sine oplevelser og følelser, har fået dem til at indse, hvem de er, samt at "[...] *it felt good to purge my emotions*" (Pennebaker, 1993a, p. 540). Omvendt påpeger Pennebaker (1997) hvordan hæmning og undertrykkelse af emotioner kan have en negativ indvirkning på individets helbred og psykiske velbefindende. Ifølge Pennebaker er hæmning og undertrykkelse af emotioner en aktivitet, der reflekteres i det autonome nervesystem samt centralnervesystemet, hvilket kan anses som værende en mild, men langvarig stressor. En sådan vedvarende stress kan forårsage psykosomatiske processer, såsom øget risiko for sygdom og andre stress-relaterede forstyrrelser. Dermed er en sådan hæmning af emotioner stressfuld, hvormed forløsning og udtrykkelse af disse kan reducere den stress, som en sådan hæmning medfører (Pennebaker, 1997, p. 164).

Bonanno et al. (2004) udfordrer denne teori ved at undersøge og påpege vigtigheden ved både at kunne udtrykke og undertrykke sine emotioner, og fandt i denne forbindelse at en fleksibel vekselvirkning herimellem var en prædikator for reducere ubehag (*distress*). Hæmning og undertrykkelse af emotioner – og eksempelvis at undgå at udvise angst i forbindelse med en præsentation, eller at undgå at udvise frygt under en vigtig konflikt – kan med andre ord være fordelagtigt for individet (Bonanno et al., 2004, pp. 482, 486). Dette indikerer således, at en vekselvirkning mellem både udtrykkelse og undertrykkelse af emotioner kan være både positivt og adaptivt. I denne forbindelse påpeger Richards & Gross (1999) dog, at regulering og undertrykkelse af emotioner kan have den følgerindvirkning, at de undertrykte emotioner vil blive mere dominerende og således fylde mere hos individet, end de ville hvis de blev udtrykt: "*Thus, emotion suppression allows us to appear calm, cool, and collected on the outside. But on the inside, we experience just as much emotion and even more physiological activation than we do when we freely express our emotions.*" (Richards & Gross, 1999, p. 1033).

Megen forskning har endvidere understøttet, at manglende mulighed for at udtrykke sig omkring stressfulde begivenheder kan forværre helbredsmæssig dysfunktion samt øge risikoen for sygdom (Petrie et al., 2002, p. 224). Dette indikerer således, at selv om en vekselvirkning mellem udtrykkelse og undertrykkelse af emotioner i visse tilfælde kan være både adaptivt og givende for individet, så kan en vedvarende manglende mulighed for udtrykkelse – og dermed en vedvarende undertrykkelse af emotionerne – have en negativ indvirkning på individets helbred (ibid.; Pennebaker, 1997, p. 164; Pennebaker, Barger & Tiebout, 1989, p. 577; Pennebaker & Beall, 1986, p. 275).

I denne forbindelse har Jack & Dill (1992), Thompson (1995), Drew et al. (2004) samt Grant et al. (2009) desuden påvist en positiv korrelation mellem '*self-silency*' (omhandlende selvforsømmelse samt hæmning af emotioner for at undgå konflikt) og depression, særligt hos kvinder (Jack & Dill, 1992, pp. 98, 103; Thompson, 1995, p. 348; Grant et al., 2009, p. 95; Drew et al. 2004, p. 392). Ydermere påpegede Suyemoto (1995), hvordan overvældende emotioner kan forplante sig som selvskadende adfærd grundet vanskeligheder ved verbal udtrykkelse, hvormed den selvskadende adfærd kan ses som et forsøg på at kontrollere disse emotioner (Suyemoto, 1998, pp. 537, 543-544). I forbindelse hermed undersøgte Apter et al. (2001) forholdet mellem graden af '*self-disclosure*' (omhandlende hvor meget et individ deler af personlige tanker, følelser, interesser o. lign.) og suicidal adfærd og fandt, at de alvorligt selvmordstruede scorede lavest på self-disclosure (Apter et al, 2001, pp. 72-73). Derudover har Berking & Wupperman (2012), Berardis et al. (2007) og Shouse og Nilsson (2011) påvist, at undertrykkelse af emotioner spiller en væsentlig rolle i forbindelse med angst, depression, personlighedsforstyrrelser, misbrugsadfærd, funktionelle lidelser og spiseforstyrrelser (Berking & Wupperman, 2012, pp. 129-130; Berardis et al., 2007, p. 296; Shouse og Nilsson, 2011, p. 451). Ydermere undersøgte Mattila et. al (2007) forholdet mellem *alexithymi* (et personlighedstræk, der bl.a. er karakteriseret ved manglende evne til at opleve samt verbalisere emotioner) og generel livstilfredshed, og fandt, at livstilfredshed korrelerede stærkt negativt med alexithymi hos individer, særligt i vestlige kulturer (Mattila, 2007, pp. 526-527).

Ses disse helbredsmæssige konsekvenser ved emotionsundertrykkelse i lyset af den sorgproces, som opstår som følge af tabet af en nærtstående, kan det antages, at emo-

tionel undertrykkelse kan medvirke, at sorgsymptomerne bliver både vedvarende og invaliderende hos den sørgende. Dette eftersom førnævnte konsekvenser ved emotionsundertrykkelse, såsom suicidal adfærd, selvskade, depression, angst, spiseforstyrrelser, misbrugsadfærd og andre funktionelle lidelser, i høj grad kan sættes i sammenhæng med symptomerne for en kompliceret sorgproces (jf. afsnit 4.2.). Det kan dermed antages, at emotionel undertrykkelse kan medvirke til en fastholdelse (og forværring) af sorgprocessens emotionelle reaktioner, grundet manglende forløsning, som dermed kan resultere i, at sorgprocessen udvikler sig til en maladaptiv (og kompliceret) sorgproces. Endvidere kan disse helbredsmæssige konsekvenser ved emotionel undertrykkelse ligeledes sættes i forbindelse med den øgede risiko for død og selvmord hos individer med en kompliceret sorgproces. Dette understreger dermed vigtigheden af den sørgendes mulighed for at bearbejde, håndtere og udtrykke de mange negative emotioner, som tabet af en nærtstående medfører, for at undgå, at sorgprocessen bliver længerevarende, alvorlig og kompliceret – og med andre ord maladaptiv.

Ovenstående indikerer således, at foruden de negative interpersonelle konsekvenser, som emotionsundertrykkelse kan medføre, er der ligeledes en lang række helbredsmæssige konsekvenser forbundet med en sådan undertrykkelse. I det senmoderne vestlige samfund, hvor intense og negative emotioner i høj grad undertrykkes og hæmmes, kan det derfor have alvorlige (inter- og intrapersonelle) konsekvenser for den sørgende, som netop oplever et væld af disse intense og negative emotioner. Det kan dermed antages, at netop disse aspekter ved det senmoderne vestlige samfund medvirker til at fremme forekomsten af nogle *efterfølgende risikofaktorer* for udviklingen af en svær (og kompliceret) sorgproces (jf. afsnit 4.2.1.), i form af ineffektive copingstrategier og manglende social støtte. Med andre ord kan disse aspekter medvirke, at sorgprocessen bliver langvarig, invaliderende og hæmmende for den sørgende, eftersom denne undertrykkelse kan resultere i mange alvorlige helbredsmæssige konsekvenser, som kan sættes i forbindelse med symptomerne for en kompliceret (maladaptiv) sorgproces.

6.2.2. Manglende evne til at danne mening ved tab

Overgangen fra det traditionelle og stabile samfund til det foranderlige og dynamiske senmoderne samfund har, som nævnt, medført, at individet ikke længere er bundet af det traditionelle og generationsbestemte “plejer”, men har i stedet fået fri mulighed for selv at styre og bestemme over sit liv og sine valg (Christensen, 2016, p. 25; jf. afsnit 5.1.). I takt hermed har globaliseringen og individualiseringen ligeledes medført utallige muligheder, hvilket har betydet flere valg for det enkelte individ. Dette konstant foranderlige miljø har, som nævnt, gjort det svært for det senmoderne vestlige individ at finde et stabilt fundament for og en mening i sin tilværelse.

Førhen blev mening fundet i religiøse overbevisninger (Jørgensen, 2007, p. 19; Jørgensen, 2002, p. 67; jf. afsnit 5.1.), men nævnte skift har medført, at individet nu selv er ansvarlig for at finde og skabe mening. Dette har medført, at kirken har mistet noget af sin autoritet og tolkes nu ikke længere som en påtvungen stemme, men snarere som en mulighed blandt så mange andre (Andersen & Lüchau, 2011, p. 82). Dette skift kan udspringe af den refleksivitet, som præger det senmoderne vestlige samfund, hvilket har medført en konstant revision på baggrund af ny information og viden (Giddens, 2001, p. 32). Information og viden er med andre ord blevet et kompliceret fænomen, der altid forudsætter mange muligheder for refleksion, og denne refleksivitet har på mange måder undermineret den sikre viden om den sociale- og naturens verden. Uanset hvor lovprist en viden end måtte være, er der således altid mulighed for betvivlelse, revision eller total forkastelse gennem nye resultater eller idéer (ibid., p. 33).

“En af mobilitetens konsekvenser er, at man, i det omfang man overhovedet fortsætter med at være religiøs vil forandre religiøsiteten henimod en privatiseret og individualiseret form.” (Christensen, 2016, p. 25).

I forbindelse med ovenstående, kan det dermed antages, at den traditionelle overbevisning, som førhen var tilknyttet kirkens tro på, at den afdøde kommer i himlen, er blevet udfordret i det senmoderne vestlige samfund. I relation til tabet af en nærtstående kan det dermed formodes, at den religiøse meningsdannelse ved tabet, som udspringer af kirken og troen på efterlivet, snarere er blevet én mulighed for menings-

dannelse blandt mange, hvormed denne ligeledes er blevet udfordret gennem den senmoderne refleksivitet og betvivlelse af viden. I forlængelse heraf nævner Hansson, Stroebe & Stroebe (1988), at det, at kunne danne mening i tabet af en nærtstående, involverer evnen til at udvikle en tilfredsstillende årsag til tabet, hvormed denne skal være trøstende eller retfærdiggørende (Hansson, Stroebe, & Stroebe, 1988, p. 211). Dette kan forklare, hvorfor en af årsagerne til at religiøs overbevisning medvirker til positiv coping efter tabet af en nærtstående (jf. afsnit 4.2.1.), er relateret til troen på efterlivet (Benore & Park, 2004, p. 1; Suhail et al, 2011, p. 33). Troen på efterlivet indikerer, som nævnt, troen på, at den afdøde kommer til et åndeligt sted, hvor der – når den efterladte selv dør – vil ske en genforening (Benore & Park, 2004, p. 2), hvilket ikke stiller individet overfor at skulle sige endeligt *farvel* til afdøde, men snarere *på gensyn*. Dette giver angiveligt tabet en trøstende årsag at danne mening ud fra, hvilket således angiveligt letter afskeden og sorgprocessen. I relation til overbevisningen om efterlivet, og dermed troen på at den afdøde er et bedre sted og venter på genforening, når den efterladte selv dør, kan således være med til at skabe mening for efterladte, hvormed det angiveligt ligeledes kan medvirke til, at den efterladte har nemmere ved at acceptere dødsfaldet.

Om end kirkens manglende autoritet og stemme resulterer i en mindsket tro på efterlivet og genforening, eller om det er de nye og mange muligheder og valg, som globaliseringen og individualiseringen har medført, er der god grund til at antage, at det senmoderne vestlige individ står overfor en udfordring i henhold til meningsskabelse. I denne forbindelse nævner Hazel Rose Markus & Barry Schwartz (2010), hvordan alt for mange valg og muligheder har den negative konsekvens, at det kan være svært at vælge én ud (Markus & Schwartz, 2010, p. 344). Med andre ord giver de mange nye valg individet ringere mulighed for at træffe ét valg, hvilket kan medføre vanskeligheder i dets søgen efter meningsdannelse. Det kan derfor antages, at der er en risiko for, at det senmoderne vestlige individ, i dag, har sværere ved at danne mening med tabet af en nærtstående, som et resultat af for mange valg, som har erstattet de mere begrænsede valg og muligheder, som traditionssamfundet tilbød. Dette kan synes kritisk, eftersom det angiveligt medfører en forringet evne til at finde mening med og acceptere tabet af en nærtstående. Manglende evne til at danne mening med tabet af en nærtstående, er, som nævnt, en risikofaktor for udviklingen af kompliceret (maladaptiv) sorg (jf. afsnit 4.2.1.), hvorfor det synes relevant at nævne den betydel-

ning, mening har for mennesket. Mennesket anses nemlig som værende meningssøgende, eftersom det er et fundamentalt menneskeligt behov at kunne skabe mening og forståelse i sin tilværelse (Jørgensen, 2007, p. 19; Spiegelman, 2004, pp. 32, 34). Det er dermed nødvendigt for individet at kunne skabe en mening i relation til tabet af en nærtstående, eftersom manglende mening angiveligt kan forringe den sørgendes evne til at acceptere tabet, som netop er en af de symptomer, som kompliceret sorg formodes at have (jf. afsnit 4.2.).

Dermed kan det antages, at det senmoderne vestlige samfunds individualiseringstendens samt de mange valg og muligheder forringer den sørgendes evne til at danne mening ved tabet af en nærtstående. Heraf kan det ligeledes antages, at det at den kirkelige stemme i samme omgang har mistet noget af dens autoritet, også har en betydning for individets meningsdannelse i relation til efterlivet og troen på genforening med afdøde, som har vist sig at være en betydelig støtte for det sørgende individ. Det tyder således på, at det senmoderne vestlige individ angiveligt er ringere stillet i henhold til at danne mening med tabet af en nærtstående, i dag, hvilket synes kritisk, eftersom manglende evne til at danne mening med dødsfaldet er blevet identificeret som værende en risikofaktor for udviklingen af kompliceret sorg (jf. afsnit 4.2.1.).

6.3. Omstændighederne ved dødsfaldet

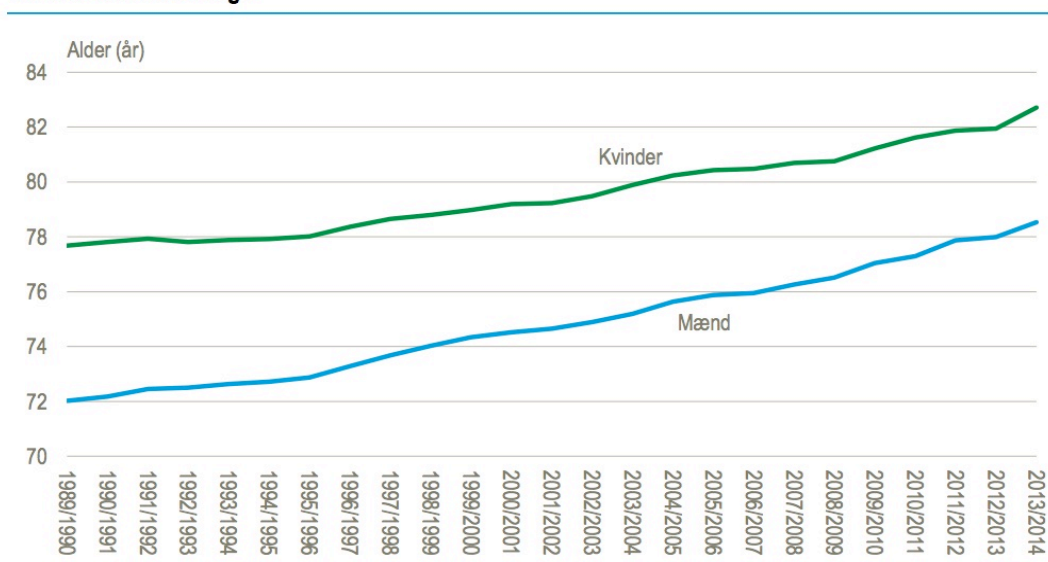
Nærværende afsnit vil inddrage risikofaktoren 'ikke-forventet dødsfald' i relation til *omstændighederne ved dødsfaldet* ud fra den vurdering, at det senmoderne vestlige samfunds øgede velfærd, sikkerhed og tryghed kan medvirke til en manglende forventning til dødsfald.

6.3.1. Ikke-forventet dødsfald

Det senmoderne vestlige samfund er, som nævnt, kendetegnet ved øget konkurrence, globalisering og effektivitet, men er ligeledes også kendetegnet ved velstand, tryghed og sikkerhed gennem velfærdsstaten (jf. afsnit 5.). I denne sammenhæng bliver forskning og viden brugt til at sikre det senmoderne vestlige individ inden for sund-

hed, pædagogik og psykologi (Brinkmann, 2014, pp. 62-63). I forbindelse hermed kan er levealderen i det senmoderne vestlige samfund steget, hvilket kan antages at være et resultat heraf:

Middellevetid for 0-årige



Som ovenstående tabel fra Danmarks Statistik viser, forventes det i dag at man lever længere, hvilket afspejles ved at der er sket en stigning i middellevetiden for 0-årige hos danskerne over de sidste årtier. Den forventede levetid er med andre ord steget over de sidste årtier, og er gennem det sidste årti hvert år steget med henholdsvis 0,33 år for mænd og 0,28 år for kvinder, i gennemsnit (URL 3).

En af årsagerne hertil skønnes at være den nævnte fremvækst indenfor forskning af sundhed, som gør det muligt at behandle og udrydde førhen livstruende sygdomme (URL 4). I relation hertil nævner historieforskeren Philippe Ariés (1974), at ‘den moderne død’ kan manipuleres medicinsk, socialt og psykologisk (Jacobsen, 2011, p. 18). Det senmoderne vestlige individ lever med andre ord i et miljø, som sundhedsmæssigt giver tryghed og sikkerhed som aldrig før. Denne sikkerhed og tryghed kan medføre en manglende forventning til død og ulykke, hvilket kan have sine konsekvenser, når uheldet sker (Brinkmann, 2014, p. 62):

“[...] Fordi jeg ikke tænkte sådan, ramte skæbnen mig
pludselig, uden at jeg var parat. Nu tænker jeg både på, at

alt er dødeligt, og at dette ikke følger nogen bestemt lov.
Alt, hvad der overhovedet kan ske på et eller andet tids-
punkt, kan ske i dag”.

(Seneca if. Brinkmann, 2014, p. 52).

Ovenstående indikerer dermed, at en manglende forventning til, at et dødsfald *kan* hænde, medvirker, at dette kan komme pludseligt, hvormed det kan være sværere at håndtere ulykken og tabet.

Som før påpeget er der i Danmark i gennemsnit ca. 53.000 dødsfald om året (jf. afsnit 4.1.1.), hvoraf halvdelen af disse er over 80 år gamle, mens 9 ud af 10 har rundet de 60. I relation hertil må det derfor antages, at det i dag ikke er forventet, at folk under 60 dør. At vi lever så meget længere i dag, samt at døden oftest rammer ældre mennesker, tyder på, at det senmoderne vestlige individ befinder sig i et miljø, som yder så stor tryghed inden for særligt sundhed og trivsel, hvilket gør at forventningerne til død og ulykke falder. I relation hertil blev ‘uventet dødsfald’ identificeret som værende en risikofaktor for udvikling af kompliceret sorg (jf. afsnit 4.2.1.), hvorfor det synes kritisk at det senmoderne vestlige individ lever i et samfund, hvor dødsfald ikke er forventet. I forbindelse hermed synes det relevant at anskue, hvilke konsekvenser det kan have, når et dødsfald ikke har været forventet.

6.3.1.1. Hvilken konsekvens har det for den sørgende, når dødsfaldet ikke har været forventet?

Hvis et dødsfald er forventet, har den sørgende, før tabet, haft mulighed for at færdiggøre ting mellem den afdøde og den efterladte, såsom at løse konflikter og få sagt farvel (Heyland et al., 2006, p. 5). I denne forbindelse foretog Hebert, Qianyu & Schulz (2006) et studie som viste, at kun 20-25% rapporterede at have haft mulighed herfor (Hebert, Qianyu & Schulz, 2006, p. 686). Dette synes særligt kritisk, eftersom en anden undersøgelse, foretaget af Heyland et al. (2006), fandt, at 90% af de adspurgte sørgende, der havde mistet en nærtstående til døden, mente, at det var “meget” til “ekstremt” vigtigt at få taget afsked med den døde (Heyland et al., 2006, p. 5). I relation hertil har studier påvist forskelle i sørgendes mentale og psykiske tilstande afhængigt af, om de var forberedte på dødsfaldet eller ej, hvormed individer,

som havde haft mulighed for at forberede sig på tabet af en nærtstående, havde lettere ved at acceptere tabet samt havde færre symptomer på depression, angst og kompliceret sorg (ibid., pp. 687-688; Barry, Kasl & Prigerson, 2002, p. 447). Ifølge Hebert et al. (2009) hænger dette sammen med, at en uventet død ikke giver individet mulighed for at forberede sig mentalt inden for kognitive-, emotionelle- og adfærdsmæssige dimensioner, som er vigtige i forhold til at kunne acceptere tabet. I sammenhæng hermed er det derfor vigtigt for den sørgende at forberede sig kognitivt, eksempelvis gennem information om bl.a. det praktiske, psykosociale og religiøse og/eller spirituelle, samt at forberede sig mentalt og følelsesmæssigt på tabet af en nærtstående. Slutligt påpeger Hebert et al. vigtigheden af at forberede sig adfærdsmæssigt på tabet, hvilket blandt andet indebærer planlægning af afdødes ejendom, begravelse mm. (Hebert et al., 2009, p. 4).

Dermed giver ovenstående anledning til at antage, at det senmoderne vestlige samfunds høje velfærd og sikkerhed resulterer i, at det senmoderne vestlige individ ikke har tendens til at forvente samt forberede sig på et dødsfald, hvormed alle former dødsfald kan synes pludselige. Dette aspekt kan dermed synes problematisk, eftersom *pludseligt dødsfald* er identificeret som værende en prædiktør for udvikling af et svært (kompliceret) sorgforløb.

6.4. Opsummering

Konkurrencementaliteten, globaliseringen og kravene om kompetencygtighed og succes, som det senmoderne vestlige samfund blandt andet er karakteriseret ved, stiller store – næsten uopnåelige – krav til det senmoderne individ, som higer efter succes og social anerkendelse. Herved øges risikoen for at udvikle et betinget selvværd, som i en verden hvor konkurrencen er så global og kravene herefter så store, er i stor risiko for at udvikle sig til et dårligt selvværd. Yderligere fremsætter det senmoderne vestlige samfund et krav om øget fleksibilitet og foranderlighed, som kan antages at have en negativ indvirkning på individets identitets- og personlighedstilpasning. Dette kan således medføre, at individet ikke formår at stå fast og udvikle et kohærent selv, hvilket øger dets risiko for at udvikle en utilpasset personlighed. I henhold til den efterladtes sorgproces kan disse aspekter være særligt kritiske, eftersom både

dårligt selvværd og utilpasset personlighed er blevet identificeret som værende risikofaktorer for udvikling af en kompliceret sorgproces.

I relation til succes og anerkendelse er individet ydermere tvunget til at fremvise en kontrolleret adfærd, hvilket kan resultere i en manglende mulighed for at udtrykke negative emotioner. Dette kan have indvirkning på individets evne til at cope med en traumatisk begivenhed, eftersom manglende emotionel udtrykkelse kan medvirke til at reducere individets mulighed for at opnå social støtte, hvilket ligeledes synes kritisk, eftersom både ineffektive copingstrategier samt manglende social støtte også er identificerede risikofaktorer for udvikling af kompliceret sorg.

Endvidere har det senmoderne vestlige samfunds globalisering og individualisering medført adskillige mange valg og alternative muligheder, hvilket har resulteret i at individet har fået sværere ved at træffe beslutninger samt finde grundlag for meningsdannelse. I forbindelse med tabet af en nærtstående kan dette antages at forringe den efterladtes mulighed for at danne mening med tabet. Yderligere er det blevet fremlagt, at det senmoderne vestlige samfund er karakteriseret ved øget velfærd, sikkerhed og tryghed, hvor det er blevet muligt at behandle og udrydde livstruende sygdomme, hvilket har medvirket til en manglende forventning til død og ulykke samt forberedelse herpå. Dette synes kritisk eftersom både manglende evne til at danne mening med tabet af en nærtstående, samt manglende forventning til dødsfald, begge er identificerede risikofaktorer for udvikling af en kompliceret sorgproces.

Dermed har dette afsnit belyst en række aspekter i det senmoderne vestlige samfund som skønnes at fremme en række risikofaktorer for udvikling af kompliceret sorg i form af; *dårligt selvværd, utilpasset personlighed, ineffektive copingstrategier og manglende social støtte, manglende evne til at danne mening ved tab*, samt følelsen af *pludseligt dødsfald*. Dette indikerer således, at det senmoderne vestlige individ lever i et miljø, som kan være med til at øge dets risiko for at udvikle en kompliceret sorgproces, som følge af ved tabet af en nærtstående.

Dermed er første del af nærværende afhandlings problemformulering blevet belyst, hvormed det synes relevant at inddrage en case, som afspejler nogle af ovenstående problemstillinger, for at give et subjektivt indblik i det senmoderne vestlige individs oplevelse af disse ved tabet af en nærtstående.

6.5. Case: at miste et barn, i det senmoderne vestlige samfund

Ovenstående har belyst en række problematiske aspekter forbundet med de tendenser og vilkår, som det senmoderne vestlige individ lever under, i dag, i henhold til udviklingen af en kompliceret sorgproces. I denne forbindelse synes det relevant at belyse ovenstående tendenser og problematikker ud fra et subjektivt caseeksempel, for at give et indblik i, hvor svært det kan være at miste en nærtstående i et samfund, som ikke rummer døden og sorgen.

Esben Kjær mistede sin 7-årige søn, Sebastian, til kræften for 4 år siden. Det havde været en lang og smertefuld proces i tiden op til dødsfaldet, hvor Esben og hans kone, Kirsten, havde rejst Europa rundt for at redde deres søn, selvom hans overlevelsesprocent kun var på 1. Tabet medførte en stor og tyngende sorg, både for Esben og for hans familie, som resulterede i både meningsløshed, kæmpemæssige forandringer, manglende kontrol, en ubærlig længsel og et ubeskriveligt savn. Esben beskriver processen som ekstrem pinefuld og smertelig, men det, som Esben beskriver som det værste, var, at han efterfølgende ikke kunne snakke om sit tab, fordi hans omgangskreds – og samfundet – ikke tillod det.

(Kjær, 2016)

Esben – og hans familie – oplevede (og oplever stadig) alle sorgens smertefulde sider og facetter, men, ifølge Esben selv, var noget af det mest vanskelige ved sorgprocessen, at han nærmest var tvunget til at holde sit tab og sin sorg for sig selv. I denne forbindelse påpeger Esben, hvordan han føler, at omverdenen nærmest har taget en kollektiv beslutning om ikke at tale om hans søn – hverken om hans liv eller hans død. I relation hertil nævner Esben ligeledes, hvordan samtalen hurtigt bliver rettet mod noget andet, også når han selv bringer emnet op. Ligeledes påpeger han, hvordan hans omgangskreds lader som om, at hans søn aldrig har eksisteret, hvormed Esben beskriver, at “[...] *det er, som om han dør to gange – først i virkeligheden, og derefter bliver han tiet ihjel*” (Kjær, 2016, pp. 108-109).

Det lader således til, at Esben oplever den føromtalte *cool* følelseskultur (jf. afsnit 5.2.; afsnit 6.2.1.1.) i form af en afstandstagen, som medfører en manglende social støtte i forhold til hans tab. Endvidere påpeger Esben, hvordan hele det senmoderne vestlige samfund er præget af en overdreven tro på individets eget ansvar og kontrol, hvilket medførte en tro på, at han havde kontrol over ting, som han ingen indflydelse havde på.

“Jeg troede, at jeg havde langt mere kontrol over tingene, end jeg havde. At jeg kunne styre og påvirke virkeligheden mere, end jeg kunne. [...] I hele Vesten er vi dybt præget af en overdreven tro på individet og personligt ansvar. I gamle dage sørgede livets åbenlyse brutalitet for løbende at minde folk om, hvor lidt styr på livet vi egentligt har: Mange flere børn døde i vuggen, fattige gik til bunds uden hjælp fra det offentlige, gamle blev syge og forkrøblede uden pleje. [...] I dag er det omvendt. Folk dør først, når de er gamle og selv døden har vi renoveret væk via hospitaler og hospicer, så folk ikke længere behøver at dø hjemme. Ingen går til bunds økonomisk.”

(ibid., pp. 29-30)

Esben beskriver således, hvordan det senmoderne vestlige samfunds kontrol og velfærd har medført en ny form for sikkerhed, som kan give bagslag, når det mest uvirkelige og ukontrollerede forekommer: at miste et barn. Esben havde således en manglende forventning til, at hans søn ville dø, netop fordi han troede, at han kunne kontrollere mere end han kunne, samt at velfærden og sikkerheden i det senmoderne vestlige samfund nok skulle modarbejde hans søns død. Med andre ord havde Esben således en manglende forventning til sin søns dødsfald på trods af, at den smertelige proces havde stået på længe op til.

Esbens case giver dermed et godt indblik i, hvordan sorgen udfolder sig (eller rettere: ikke udfolder sig) i et samfund, som er præget af konkurrence, foranderlighed, kontrol og konstant jagt på succes. Esben oplever i høj grad den føromtalte *cool* følelseskultur, som endvidere medvirker, at Esben selv må regulere sine følelser overfor sin

omverden og dermed *tie sin søn ihjel*. Dermed har Esben ikke mulighed for den sociale støtte, som han inderligt har brug for – og selv når han bevidst forsøger at opnå den, bliver hans sorg og tab stadig fortiet. Endvidere er Esbens case også et godt eksempel på, at den kontrol og individualisering, som præger det senmoderne vestlige samfund i dag, kan medføre en række uhensigtsmæssige konsekvenser i form af både magtesløshed og manglende forventning til dødsfald generelt. Som Esben selv påpeger, så lever det senmoderne vestlige individ i et samfund, hvor efterladte overlades til sig selv, og hvor der er ikke plads til de døde, som i stedet bliver fejtet væk under et gulvtæppe. Ligeledes er der, i samfundet, et fokus på at komme hurtigt videre, så alt kan blive som før, “[...] og det er jo dejligt bekvemt – for alle dem, der ikke kan holde ud at blive mindet om, hvor skrøbeligt livet i virkeligheden er. Og for samfundet, så vi kan komme tilbage på arbejde og bestille noget” (Kjær, 2016, p. 9). Men kontrollen og den afstandtagen, som Esben i høj grad oplevede, gavnede ikke hans sorg og hans tab.

“Det, der hjalp, var at lade være med at gøre modstand.
At overgive mig til sorgen. At give slip og lade sorgen
hvirvle min lille kano ned ad den mørke, brusende flod.
På et eller andet tidspunkt begyndte vandet at bruse lidt
mindre. For til sidst at blive nogenlunde stille.”

(ibid., pp. 37)

Dermed giver Esbens case ydermere et indblik i, hvor vigtigt det er, ikke at forsøge at kontrollere sin sorg, men i stedet imødekomme den, således at dens funktion kommer til rette. Dermed giver Esbens case god anledning til at belyse anden del af afhandlingens problemformulering omhandlende forebyggelse af kompliceret sorg, for derigennem at belyse hvorvidt det er muligt at forebygge udviklingen af kompliceret sorg, og i så fald hvordan.

7. Kan man forebygge udviklingen af kompliceret sorg i et kompliceret samfund?

Ovenstående har haft fokus på at danne en forståelse af sorgens eksistens og formål, for derved at give indblik i, hvad kompliceret sorg er, og hvorfor sorg i nogle tilfælde udvikler sig til en sådan maladaptiv (kompliceret) sorgproces, særligt med udgangspunkt i det senmoderne vestlige samfund. Denne forståelse af hvorfor en sådan udvikling opstår, anses som en yderst relevant viden i henhold til forebyggelse og forhindring heraf. Ydermere har skildringen af det senmoderne vestlige samfund – og den sørgende heri – belyst en række u hensigtsmæssige vilkår og tendenser, som synes at fremme en række risikofaktorer for udvikling af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces. Med andre ord lever det senmoderne vestlige individ i et samfund, hvor mulighederne for at sorgens kognitive-, emotionelle- og adfærdsmæssige aspekter kan udfoldes er begrænsede. Det betyder, at individer, som efterlades i sorgen, ikke får mulighed for at bearbejde sit tab hensigtsmæssigt, da der tilsyneladende ikke er plads til sorgen og den sørgende og derfor heller ikke til sorgens adaptive funktion. I denne forbindelse synes det relevant at fremsætte en diskussion af, hvorvidt det er muligt at imødekomme sorgens funktion i et samfund, hvor der ikke er plads hertil. Nærværende afsnit vil derfor, gennem en mere praktisk orienteret tilgang, diskutere, om det er muligt at forebygge udviklingen af kompliceret sorg i et kompliceret samfund, og i så fald hvordan.

7.1. Forebyggelse før en adaptiv sorgproces bliver maladaptiv

For at kunne sætte ind over for kompliceret sorg synes det relevant igen at påpege, at kompliceret sorg er en sorg, som ikke formår at opfylde sin adaptive funktion. En forhindring heraf vil derfor indebære forebyggende indsatser for det sørgende individ, *inden* sorgen får mulighed for at udvikle sig maladaptivt.

I denne forbindelse er det relevant at påpege, at en af årsagerne til, at en adaptiv funktion, kan gå hen blive maladaptiv, som nævnt skyldes et ændret og mere kom-

plekst miljø, som arten endnu ikke har nået at tilpasse sig (jf. afsnit 3.2.1.). Dermed kan det, som nævnt, antages, at sorgen havde bedre forudsætning for at imødekomme sin adaptive funktion tidligere (jf. afsnit 4.1.), men som, grundet kompleksiteten i det samfund, som det senmoderne vestlige individ lever i, i dag, ikke kan imødekomme denne funktion, hvorved risikoen for udviklingen af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces opstår. I et forsøg på at belyse hvorledes en sådan maladaptiv sorgproces kan forebygges eller forhindres, er det derfor nødvendigt at forholde sig til, hvorledes denne maladaptive udvikling kan forhindres i det miljø, det senmoderne vestlige individ lever i, i dag.

En forebyggelse af en kompliceret sorgproces, og således en nedsættelse af risikoen for udvikling heraf, vil derfor umiddelbart, ud fra et teoretisk synspunkt, indebære, at nævnte risikofaktorer (jf. afsnit 6.) og årsagerne hertil, må nedsættes eller elimineres. Dette vil med andre ord indebære en nødvendighed for - på samfundsplan - at opfordre til mindre individualisering og konkurrencedygtighed, så der stilles mindre krav til individet i relation til succes, foranderlighed, fleksibilitet og kompetencedygtighed. Yderligere synes det nødvendigt med et større fokus på emotioner og udtrykkelser heraf, således at det senmoderne vestlige individ lærer, accepterer og imødekommer emotionernes formål bedre, for der igennem ligeså at opnå bedre mulighed for social støtte. Dette vil medføre et samfundsmæssigt tiltag, som vil ændre på hele samfundsstrukturen, hvis de samfundsmæssige årsager til nævnte risikofaktorer skal nedsættes eller elimineres. Men eftersom det senmoderne vestlige samfund drives af konkurrence, globalisering og individualisering, synes en sådan samfundsmæssig ændring i praksis ikke at være mulig. Det synes derfor urealistisk at anlægge et udelukkende teoretisk perspektiv herpå, hvorfor det i stedet synes relevant at anskue, hvordan den efterladtes sorgproces kan forhindres i at blive maladaptiv ud fra et mere praktisk orienteret perspektiv. Det vil derfor være relevant at anskue hvilke forebyggende tiltag, der vil være mulige, på trods af, at det senmoderne vestlige samfund kan antages at fremme nævnte risikofaktorer. Formålet vil med andre ord være, at hjælpe det sørgende individ med at imødekomme sorgen hensigtsmæssigt, så denne kan opfylde sin adaptive funktion. I denne forbindelse synes det relevant først at anskue hvilke tiltag, der allerede eksisterer, for dernæst at kunne diskutere, om disse er tilstrækkelige, eller om disse bør optimeres.

7.2. Allerede eksisterende tiltag – virker de?

Nærværende specialeafhandling har, som nævnt, særligt fokuseret på udviklingen af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces, samt hvorledes vilkår og tendenser i det senmoderne vestlige samfund kan medvirke til at fremme en række risikofaktorer for udviklingen heraf. I denne forbindelse er det ligeledes vigtigt at påpege, at selvom det senmoderne vestlige samfund er præget af konstant forandring, konkurrencementalitet og globalisering, som overordnet set kan være yderst pressende for det enkelte individ, så er det senmoderne vestlige samfund ligeledes et samfund med mange muligheder for både forebyggelse og behandling. I 1995 blev der eksempelvis etableret en psykologordning, som indebar et tilskud til psykologhjælp til personer med akut opståede psykiske problemer, herunder også *pårørende ved dødsfald* (Daubjerg et. al, 2015, p. 4). Ordningen har sidenhen udviklet sig positivt, og antallet af ydernumre blandt psykologer er steget fra 535 i 2003 til 854 i 2013, hvilket er en stigning på 60 %. Ligeledes er antallet af personer, der gør brug af denne indsats, mere end fordoblet siden 2004 (ibid., p. 1). Indsatsen og behandlingen i psykologordningen sonderer mellem fire hovedmetoder i terapien, herunder psykodynamisk terapi, kognitiv adfærdsterapi, eksistentiel psykoterapi og systemisk-narrativ terapi, hvoraf psykodynamisk terapi samt kognitiv adfærdsterapi særligt er dominerende og bredt anvendt i ordningen (ibid., p. 52). Dette tiltag vidner således om, at der er fokus på blandt andre efterladte efter dødsfald, og ligeledes at der findes tilbud om hjælp til disse pårørende. Ydermere bevirker ordningen, at en sådan psykologbehandling ikke kun er forbeholdt økonomisk velstillede, men at pårørende fra alle samfundsklasser har adgang hertil, hvorved det muliggøres at alle kan få hjælp, hvis ønsket. Slutligt kan det antages, at en sådan ordning er med til at aftabuisere svære typer livskriser og traumer, som eksempelvis et dødsfald kan være (ibid., pp. 47-48), hvilket kan være et skridt på vejen til at komme problematikken omhandlende kontrol, succes og emotionsundertrykkelsen til livs (jf. afsnit 6.).

Der findes således muligheder og hjælp til efterladte efter tabet af en nærtstående, og ligeledes lader det til, at disse muligheder hele tiden udvikles, udvides og forbedres. I forbindelse med ovenstående har Ciska Wittouck et al. (2011) foretaget en meta-analyse omhandlende forebyggelse og behandling af kompliceret sorg, og fandt, at behandlende interventioner hos individer med kompliceret sorg synes at være effek-

tiv, samt at den positive effekt af behandlingen synes at være signifikant stigende over tid (Wttouck et al., 2011, p. 74). Med udgangspunkt heri vil en behandling af kompliceret sorg således være gavnlig i forbindelse med lindring og bedring af sorgsymptomerne, hvormed denne behandling tilstræbes sørgende, hvis sorgproces *er* blevet kompliceret. Nærværende afhandlings fokus har særligt været at søge at kunne identificere *hvornår* og *hvorfor* en sorgproces udvikler sig maladaptivt, men ligeledes også at kunne sætte ind og forebygge, *inden* sorgprocessen udvikler sig til en maladaptiv (kompliceret) sorgproces. I forbindelse hermed fandt samme studie (Wittouck et al., 2011), at forebyggende indsatser i henhold til (kompliceret) sorg ikke viste sig at have nogen signifikant effekt (ibid.). Dette stemmer endvidere overens med et andet studie, foretaget af De Groot et al. (2007), som undersøgte hvorvidt familie-baseret kognitiv adfærdsterapi kunne anvendes i forbindelse med forebyggelse af kompliceret sorg, særligt hos slægtninge og partnere til en afdød som følge af selvmord. Resultatet var, at denne form for sorg-intervention ikke have nogen fordelagtig effekt på hverken de komplicerede sorgsymptomer, depression eller selvmordstanker (De Groot et al., 2007, p. 5).

Behandling af kompliceret sorg synes dermed at være fordelagtigt, mens forebyggende indsatser ikke umiddelbart synes at have en effekt på, om sorgprocessen udvikler sig maladaptivt senere i forløbet. Dette kan være særligt problematisk, eftersom en sådan forebyggelse vil kunne medvirke til at nedsætte eller eliminere risikoen for, at sorgprocessen udvikler sig maladaptivt, hvormed det bør overvejes, hvorfor disse forebyggende indsatser tilsyneladende ikke virker. I denne forbindelse har Timothy Wilson (2011) påpeget, hvorledes forebyggende indsatser, såsom *Critical Incident Stress Debriefing* (CISD), over for individer, der lige har oplevet en traumatisk begivenhed, angiveligt kan *forårsage* psykologiske problemer, snarere end at forebygge dem (Wilson, 2011, pp. 1-3). I henhold hertil belyser Wilson, hvordan individer, der havde modtaget CISD lige efter en traumatisk begivenhed, havde en højere forekomst af post-traumatisk stress, var mere angste og deprimerede samt var mindre tilfredse med deres liv 13 måneder efter begivenheden, sammenlignet med individer, der ikke havde modtaget CISD (ibid., p. 3). Dette synes særligt kritisk, eftersom det netop er disse problemer, som CISD forsøger at forebygge. I denne sammenhæng påpeger Wilson, at kriseintervention lige efter en traumatisk begivenhed kan påvirke den naturlige helingsproces og måske endda fastfryse minder fra

traumet (ibid.). Dette aspekt bør derfor overvejes i forbindelse med tidlige indsatser og forebyggelse af udviklingen af en kompliceret sorgproces, eftersom tabet af en nærtstående i mange tilfælde vil være en traumatisk begivenhed for de efterladte. Formålet med disse forebyggende indsatser bør netop være at forebygge udviklingen af en maladaptiv og kompliceret sorgproces, og altså ikke at forebygge, behandle – eller forstyrre – den almene og adaptive sorgproces. Dermed skal der tages højde for, at den naturlige helingsproces (læs: den adaptive sorgproces) ikke forstyrres hos individer, der kan håndtere tabet af en nærtstående på egen hånd, men ligeledes skal de individer, som er i risiko for at udvikle en maladaptiv sorgproces, imødekommes, således at risikoen herfor nedsættes. Dette giver således anledning til en overvejelse af *hvem* der bør tilbydes behandling, og ligeledes *hvornår* i forløbet.

7.2.1. Hvem bør tilbydes behandling – og hvornår?

Med udgangspunkt i ovenstående bør der dermed tages højde for, hvem der vil have gavn af forebyggende indsatser – og hvornår – således at de sårbare sørgende, som har brug for støttende og forebyggende indsatser, kan få denne mulighed, mens sørgende, som ikke er i risiko for at udvikle en maladaptiv sorg, ikke bliver forstyrret i sin proces. I denne forbindelse kan det være fordelagtigt at inddrage de i ovenstående præsenterede risikofaktorer (jf. afsnit 4.2.1.), som et udgangspunkt for at kunne identificere, hvem der er i øget risiko for udviklingen af en kompliceret sorgproces, og dermed give de sårbare mulighed for forebyggende indsatser. Disse risikofaktorer kan således fungere som en række parametre, som bør tages i betragtning i forbindelse med forebyggende indsatser, således at individer i risiko for at udvikle en kompliceret sorgproces bliver imødekommet, mens individer med gode muligheder for at kunne håndtere sorgen selv, ikke bliver unødvendigt påvirket i sin naturlige sorgproces. I denne sammenhæng kan eksempelvis Guldin et al.'s (2011) forslag til et klinisk redskab, til tidlig identificering af sørgende individer i risiko for udvikling af kompliceret sorg, tages i betragtning. Redskabet indeholder *Beck's Depression Inventory* (BDI) kombineret med 3 enkelte spørgsmål, udviklet på baggrund af viden omkring risikofaktorerne for udviklingen af en kompliceret sorgproces (Guldin et al., 2011, pp. 2-3). I undersøgelsen af hvorvidt dette kan bruges som screeningsredskab, blev spørgeskemaet givet til de efterladte 8 uger efter tabet, og resultatet viste, at

BDI, kombineret med enkelte spørgsmål, muligvis kan bruges til identificering af sårbare sørgende i risiko for at udvikle kompliceret sorg 6 måneder efter dødsfaldet (ibid., p. 4). Med udgangspunkt heri kan det dermed være en fordel, at sørgende besvarer et sådant spørgeskema (8 uger) efter dødsfaldet, som dermed kan give et indblik i, hvem der er i risiko for at udvikle kompliceret sorg, og ligeledes hvem der ikke er. Hermed kan det blive muligt at tilbyde en forebyggende indsats til de efterladte, som *er* i risiko. Der skal selvfølgelig tages højde for, at ovenstående forslag skal testes og undersøges nærmere, for med større sikkerhed at kunne vurdere denne som et validt screeningsredskab til at identificere efterladte i risiko for udvikling af kompliceret sorg, men ikke desto mindre vil dette kunne være et udgangspunkt til at udvikle samt optimere forebyggende indsatser og således give bedre mulighed for at imødekomme sårbare efterladte.

Der er således en række faktorer, der skal overvejes i forbindelse med at imødekomme individer i risiko for udvikling af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces. Spørgsmålet er herefter, om allerede eksisterende tiltag er tilstrækkelige i forhold til forebyggelse af udviklingen af en sådan maladaptiv sorgproces. I denne forbindelse har en række patienter, der har fået støtte gennem psykologordningen (jf. afsnit 7.2.), givet udtryk for stor tilfredshed med ordningen, men samtidig har der været efterspørgsel på psykologer med mere specifikt kendskab og viden på det område, der er knyttet til de udfordringer, som patienterne oplever (Daubjerg, 2015, p. 2). Ligeledes kan det, som nævnt, synes kritisk at forebyggende indsatser ikke er blevet påvist at have en gavnlig effekt på forebyggelsen for udviklingen af en maladaptiv og kompliceret sorgproces (jf. afsnit 7.2.). Det tyder dermed på, at allerede eksisterende tiltag bør udvikles og optimeres, for at kunne imødekomme efterladte sørgende bedre, hvilket vil være i fokus i følgende.

7.3. Optimering af tiltag

Selvom der, som påpeget, allerede tilbydes forskellige forebyggende psykoterapeutiske indsatser gennem psykologordningen – såsom psykodynamisk terapi, kognitiv adfærdsterapi, eksistentiel psykoterapi og systemisk narrativ terapi – til den sørgende i dag, foreligger det stadig således, at forekomsten af kompliceret sorg er estimeret til

omkring 9-12 % af alle sørgende (jf. afsnit 4.2.). En af forklaringerne herpå kan, som nævnt, være, at disse forebyggende indsatser for udvikling af kompliceret sorg ikke synes at have nogen effekt (jf. afsnit 7.2.). Dette antyder dermed, at der er et behov for en optimering af den indsats, som allerede bliver gjort, hvis den estimerede prævalens af kompliceret sorg fremadrettet skal nedsættes gennem forebyggelse.

I denne forbindelse synes det mest relevant at forebygge udviklingen af kompliceret sorg, ved at forhindre sorgens adaptive funktion i at blive maladaptiv. For at være i stand hertil må det antages, at viden om sorgens funktion, og forudsætningerne for at denne kommer til udtryk, er nødvendig, hvilket nærværende specialeafhandling, i samspil med forhenværende 9. semesters projekt, har forsøgt at belyse (jf. afsnit 4.1.). I denne sammenhæng synes det derfor vigtigt at tage højde for, at en sorgproces i høj grad indebærer en række negative emotioner, såsom bedrøvelse, længsel og skyldfølelse (jf. afsnit 4.1.), og at disse ligeledes har en række vigtige formål i form af både tilbagetrækning samt undgåelse af lignende farer, forberedelse på livet uden den afdøde, samt signalere et behov om social støtte og omsorg. Dermed synes det relevant at belyse, hvorledes sorgens emotionelle aspekter kan håndteres i et samfund, hvor stærke, intense og negative emotioner ikke er velsete grundet ønsket om succes, kontrol og kompetencygtighed (jf. afsnit 5.2.). I henhold hertil har nærværende afhandling ligeledes belyst, hvorledes det senmoderne vestlige samfund i høj grad medvirker til, at individet har sværere ved at trække sig tilbage og således opleve disse emotionelle aspekter. I denne forbindelse er det, som nævnt, blevet påpeget, hvor vigtigt det er for den sørgende at udtrykke sin sorg, således at sorgens funktion kan imødekommes (ibid.), samt hvilke alvorlige konsekvenser det kan have for individets helbred, hvis dets emotioner bliver hæmmet og undertrykt (jf. afsnit 6.2.1.2.). Det anses derfor som værende fordelagtigt at fokusere på, hvordan oplevelsen og udtrykkelsen af sorgens emotioner kan muliggøres i det senmoderne vestlige samfund. I henhold hertil synes det nyttigt at anvende en psykoterapeutisk indsats, som har fokus på at arbejde med emotioner, med henblik på forebyggelse af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces, og således gøre det muligt at imødekomme sorgens adaptive funktion. I denne forbindelse anses den psykoterapeutiske interventionsmetode, *Emotion-Focused Therapy*, at passe nævnte beskrivelse, hvormed denne vil være i fokus i følgende.

7.3.1. Emotion-Focused Therapy

Emotion-Focused Therapy (EFT) er en terapeutisk metode, som arbejder gennem en forståelse af den rolle, emotioner spiller i psykologiske forandringer. Metoden har rødder i humanistisk-fænomenologisk teori, emotionel/kognitiv teori, affektiv neurovidenskab samt dynamisk og systemisk teori. Til forskel fra mange andre terapeutiske metoder skiller EFT sig ud ved at fokusere særligt meget på emotioner og deres funktioner (Greenberg, 2011, p. 4). Dette afspejles særligt ved, at metoden er forankret i en tæt og omhyggelig analyse af emotioners formål i henhold til oplevelse og forandring, og der igennem søger at hjælpe klienten med at fremme hans eller hendes emotionelle opmærksomhed, således at klienten hjælpes til at acceptere, udnytte, udtrykke og regulere sine emotioner hen mod en transformation af disse. Formålet herved er at give klienten et styrket selv, hjælpe klienten med at regulere affekt samt skabe en ny forståelse heraf, i samspil med klienten (ibid., p. 3).

EFT kritiserer traditionel psykoterapi for at have et for stort fokus på de bevidste, kognitive og adfærdsmæssige aspekter og for lidt fokus på de emotionelle aspekter i relation til forandring, hvilket ifølge EFT underkender betydningen af de funktioner, som emotioner har. I relation hertil argumenterer EFT for, at følelser i sig selv har et medfødt adaptivt potentiale, som, hvis aktiveret, kan hjælpe klienten med at frigive uønskede selvoplevelser og ændre problematiske følelsesmæssige faser og interaktioner (ibid., p. 4). I forbindelse hermed opleves og udtrykkes sorg, som nævnt, i faser, stadier eller opgaver (jf. afsnit 4.1.), hvilket underbygger antagelsen om, EFT kan hjælpe den sørgende med at håndtere problematiske følelsesmæssige (sorg) faser, således at sorgprocessen hjælpes hen mod dens adaptive funktion som forebyggelse af en maladaptiv udvikling.

Som støtte til EFT's centrale grundlag må det desuden påpeges, at det synes mangelfuldt at søge psykologisk forandring foruden at medregne emotioners betydning herfor, eftersom disse, som nævnt, har til formål at guide og motivere individet mod handling (jf. afsnit 6.2.1.), hvilket har betydning for, om der således opstår forandring. Ydermere fungerer emotioner som et kommunikationssystem, som gør det muligt for individet at signalere behov og intentioner til andre (jf. afsnit 6.2.1.), og determinerer derfor ligeledes, ifølge EFT, hvem vi er som mennesker. Ud fra denne

overbevisning arbejder EFT med antagelsen om, at individets selvopfattelse rodfæster sig i individets emotioner, hvorfor EFT ikke arbejder med ideen om at “jeg *tror* jeg er...” men i stedet “jeg *føler* jeg er...” (Greenberg, 2011, pp. 4-5). Herudover søger EFT, i praksis, at a) skabe et empatisk forhold for at opnå helbredelse gennem b) en nuanceret efterforskning af en klients følelsesmæssige erfaring og disse følelsers oprindelse og dynamik, alt imens klienten c) opmuntres til at tillade og acceptere følelser på baggrund af den funktion, de har, snarere end at opmuntre klienten til at forsøge at slippe af med følelserne. I denne forbindelse er der ligeledes fokus på at d) afbryde processer, der forstyrrer klientens indsats mod at få adgang til følelserne, således at klienten kan e) få adgang til nye følelser og derigennem ændre gamle følelser, alt imens klientens færdigheder i at f) reflektere og symbolisere følelser forbedres, så klienten hjælpes til at skabe nye fortællinger (ibid., pp. 6-7).

EFT's fokus på emotioner og deres funktion kan derfor anses som værende fordelagtig til at imødekomme sorgens adaptive funktion, hvorfor EFT synes nyttig som forebyggende indsats mod udviklingen af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces. Dog er terapiformen forholdsvis bred, hvorfor det synes relevant at belyse, hvorledes den kan anvendes mere målrettet mod sorg.

7.3.1.1. Sorgintervention gennem EFT

I forhold til at arbejde med at imødekomme sorgens adaptive funktion for at forhindre en maladaptiv udvikling, synes EFT at være fordelagtig, da denne både har fokus på at imødekomme emotioners adaptive formål samt forebygge en dysfunktionel udvikling. I relation hertil stammer udviklingen af noget dysfunktionelt, ifølge EFT, fra nedbrydelsen af sunde vækstorienterede ressourcer og behov, undertrykkelsen af uacceptable erfaringer og undgåelse af smertefulde følelser (ibid., p. 55). Mere specifikt er der således flere grunde til, at en funktion kan udvikle sig dysfunktionel, hvormed disse, af EFT, nævnes at være: *manglende opmærksomhed, fejlregulering af emotioner, maladaptiv respons på baggrund af traumatisk læring, udviklede fejl eller mangler, forsvar mod ens selvværd, intern konflikt og blokade i meningsdannelse* (ibid., p. 53). EFT's forklaring af en dysfunktionel udvikling stemmer således overens med nærværende specialeafhandlings belysning af, hvorledes flere af nævnte

risikofaktorer medvirker til øget risiko for udvikling af en maladaptiv sorgproces, i det senmoderne vestlige samfund. Med andre ord bygger metoden på megen baggrundsviden, som anses som værende relevant i forhold til at anskue sorg som et adaptivt fænomen, som kan risikere at udvikle sig dysfunktionelt og maladaptivt. Når dette er sagt, må det dog påpeges, at der er nogle specifikke aspekter inden for sorg, som bør tages højde for i terapien, hvis metoden skal være ideel indenfor sorgintervention. I den forbindelse synes det fordelagtigt at foreslå en optimeret sorginterventionsterapi med udgangspunkt i EFT, hvilken, i nærværende afhandling, vil blive henvist til som *Emotion Focused Grief Therapy* (EFGT).

EFGT vil dermed være en videreudviklet psykoterapeutisk metode, som udspringer fra den traditionelle ‘Emotion Focused Therapy’-metode, med det formål at optimere allerede eksisterende forebyggende indsatser for udviklingen af kompliceret sorg. Herunder vil denne først og fremmest søge at imødekomme den eksisterende efterspørgsel på psykologer med et bredere kendskab til og viden inden for sorg (jf. afsnit 7.2.). Dette kan imødekommes af EFGT gennem et bredt kendskab til sorg – herunder sorgens funktion samt viden om, hvad maladaptiv (kompliceret) sorg er, og hvorfor denne opstår. Dernæst vil EFGT søge at sætte ind med forebyggende behandling på baggrund af et øget kendskab til sorgens funktion og de risikofaktorer, der er forbundet med udviklingen af en maladaptiv (kompliceret) sorgproces (jf. afsnit 4.2.1.), for således at kunne identificere individer med øget risiko for udviklingen heraf. EFGT vil med andre ord medvirke til en øget indsats for sørgende, i risiko for udviklingen af kompliceret sorg, samtidig med at metoden er mere sorgspecifik gennem et bredere kendskab til sorg og sorgens funktion og dysfunktion, end de mere generelle psykoterapeutiske metoder, som anvendes.

Ydermere bør EFGT søge at hjælpe den sørgende med at cope effektivt, hjælpe den sørgende til at danne mening ved og acceptere tabet samt give den sørgende social støtte, eftersom hjælp hertil må antages at nedsætte de risikofaktorer, som i samfundet synes at være særligt udbredte (jf. afsnit 6.). Slutlig bør EFGT ligeledes give anledning til, at den sørgende får mulighed for at trække sig tilbage, opleve og udtrykke sin sorg, såvel som det er tiltænkt i traditionel EFT, eftersom dette ligeledes er et vigtigt aspekt i henhold til at imødekomme sorgens adaptive funktion (jf. afsnit 4.1.).

I forbindelse med ovennævnte optimering af forebyggende indsatser gennem EFGT, synes nærværende specialeafhandlings belysning af kompliceret (maladaptiv) sorg nyttig, da denne kan være med til at optimere forebyggelsen heraf, således at prævalensen fremadrettet nedsættes. I denne sammenhæng bør det ligeledes vurderes, om sørgende og sårbare individer vil have mest gavn af individuel eller gruppebaseret EFGT.

7.3.1.1.1. Individuel EFGT eller gruppebaseret EFGT?

I relation til ovennævnte synes det dermed relevant at gøre sig tanker om, hvorledes sorgintervention rent praktisk har størst effekt, herunder om den sørgende vil kunne drage fordel af gruppeintervention. I denne forbindelse kan der tales om sorggrupper, som i forvejen er hyppigt udbredte i det senmoderne vestlige samfund i dag (URL 6). En af styrkerne herved er, at sorgintervention i *sorggrupper* giver individet mulighed for at tilslutte sig en gruppe som kan relatere til den smerte, det sørgende individ går igennem og derigennem give social støtte til individet i sorgprocessen.

”Det fortøner sig lidt for mig, hvordan disse første møder forløb, men det jeg kan sige er, at vi på alle måder følte os som ligesindede. Vi oplevede, at vi havde en fælles forståelse. Der var ingenting, vi ikke kunne tale om, intet var tabu. Vi græd og vi grinede og var hele følelsesregistret igennem. [...] Det er sorggruppens fortjeneste, at jeg er kommet godt igennem og har rejst mig igen. Vi har haft og har stadig et skæbnefællesskab, og det er af stor betydning at finde ud af, at man ikke er alene om at opleve sorgen og de tabuer der også knytter sig til at miste”

(Lone Emig jf. URL 7).

Lone Emig mistede sin mand til kræft og kom derefter i en sorggruppe, som kræftens bekæmpelse tilbød. Som det fremgår af citatet ovenfor, havde Lone stor gavn af at være i en sorggruppe, hvilket ifølge hende selv var årsagen til, at hun formåede at rejse sig igen efter sorgen. I relation hertil udtaler Siv Landerslev, som også er enke, hvordan sorggrupper ligeledes har hjulpet hende i sorgprocessen:

”Vi var vel otte-ti mennesker til stede, og jeg fik knus af dem alle sammen. De to ledere, Lene og Birgit, lagde op til, at man kunne fortælle sin historie, hvis man havde lyst eller vælge blot at lytte til de andre. Da turen kom til mig, synes jeg, det var svært at begynde overfor den her flok vildt fremmede mennesker, og alligevel gjorde jeg det. Så græd jeg – og græd, og det gjorde de andre også. Det berørte mig fantastisk meget, selv om det var utrolig svært. Bagefter gik vi sammen på centrets café og drak kaffe – og så kunne jeg pludselig mærke, at der var en knude, der var begyndt at løsne sig en smule. Nu var jeg sammen med mennesker, der alle vidste, hvad det drejede sig om. [...] Jeg fik afløb for en masse tanker, som kun var inde i mig selv. Ved at videregive det til andre, kunne jeg også give slip på det.”

(Siv Landerslev jf. URL 8).

For både Lone og Siv synes sorggruppen altså at have hjulpet dem gennem deres sorg ved at give social støtte samt ved at være et sted for dem, hvor de kunne udtrykke deres følelser og med andre ord være i sorgen med ligesindede og forstående mennesker. Således kan der argumenteres for, at sorggruppen har kompenseret for manglende social støtte og undertrykkelse af emotioner, som anses som værende udbredte risikofaktorer for udviklingen af kompliceret sorg, i det senmoderne vestlige samfund i dag (jf. afsnit 4.2.1.; afsnit 6.2.1.). Som støtte hertil påpeger enkemanden Ole ligeledes, hvordan sorggruppen hjalp ham igennem sorgen efter tabet af hans kone, Brita, gennem muligheden for at udtrykke sin sorg i en gruppe, som påtog sig hans smerte og derigennem gjorde sorgen lettere:

“Hvis man kan mærke, at de ikke kan vise medfølelse, så holder man kæft, så er det ikke længere interessant at fortælle. Ens historie må ikke prelle af. Og sådan var de også. De var i stand til at påtage sig smerten, men jeg fatter stadig ikke, at de kunne holde det ud. [...] Jeg har været meget taknemmelig over, at de andre ville lytte til mig, og jeg har

haft godt af at høre om de andres sorg. Det at have nogen, der vil høre ens historie er vigtigt. Men man tager også de andres smerte på sig. Og så bliver det lettere, når man får det sagt. Det betyder faktisk meget. Det er ikke så tungt mere, når man får det sagt.”

(Ole jf. URL 9).

Oles ovenstående beskrivelse af sin sorgudtrykkelse understreger dermed vigtigheden af at udtrykke sin sorg, hvilket ligeledes stemmer overens med både Lones og Sivs oplevelse. Yderligere påpeger Ole, at medfølelse er nøglen til at kunne gøre således, hvilket ligeledes understreger problematikken ved den nævnte kolde følelseskultur, i det senmoderne vestlige samfund, hvor der forekommer en generel afstandtagen til – og ligegyldighed over for – andres følelser (jf. afsnit 5.2.).

En sorggruppe synes med andre ord at kunne kompensere for nogle af de risikofaktorer, som kan antages at være særligt udbredte i det senmoderne vestlige samfund, i dag, ved at give social støtte samt hjælpe den sørgende til at udtrykke sin sorg i et rum, der giver den sørgende den medfølelse, vedkommende har behov for. I denne forbindelse beskriver en 30-årig mand, at sorggruppen, for ham, har været et trygt sted, som har gjort, at han i hverdagen har kunnet ‘gemme sine følelser i en kasse’, og åbne den i sorggruppen:

“Da jeg begyndte i sorggruppen, var jeg slet ikke overbevist om, at den kunne hjælpe mig. Men gruppen [...] blev hurtigt et sikkert rum for mig, hvor jeg kunne placere mine svære følelser af sorg og smerte. Jeg fandt ud af, at når jeg blev ked af det og ulykkelig, så kunne jeg pakke følelserne ned i en kasse og gemme dem til sorggruppens forum. I har skabt et rum af tryghed og åbenhed, hvor jeg ikke har skullet tænke på krav om ”at komme videre” og være glad.”

(URL 10).

Herved giver sorggruppe den sørgende mulighed for, på trods af samfundets krav om emotionsregulering (og -undertrykkelse), at udtrykke sin sorg samt modtage social støtte og dermed angiveligt mindske risikoen for, at den sørgende sorgproces udvikler sig maladaptivt som resultat af emotionsundertrykkelse og manglende social støtte (jf. afsnit 4.2.1.).

Yderligere nævner præsten, Stine Ravnborg Nissen, som er leder for en sorggruppe i en dansk folkekirke, at hendes erfaring med sorggrupper er, at *“sorggrupper kan være med til at mindske følelsen af ensomhed og meningsløshed, som mange efterladte oplever, og medvirke til at skabe livsmod og nye muligheder.”* (URL 11). Dette indikerer dermed, at sorggrupper ligeledes kan hjælpe den sørgende med at danne mening samt få en mere optimistisk livsindstilling, hvilket således kompenserer for yderligere to risikofaktorer for udviklingen af kompliceret sorg (jf. afsnit 4.2.1.).

Kort sagt synes gruppeintervention, i form af sorggrupper, at være yderst givende, for sårbare efterladte, ved at hjælpe dem gennem sorgen på en måde, som imødekommer sorgen og dennes funktion, og derved angiveligt mindsker risikoen for udviklingen af kompliceret sorg. I denne sammenhæng kan det dermed være fordelagtigt at anvende EFGT i sorggrupper, for at opnå flere fordele end den terapeutiske interventionsmetode antages at have i sig selv (jf. afsnit 7.3.1.1.).

7.4. Opsummering

Ovenstående afsnit har forsøgt at belyse, hvorvidt det er muligt at forebygge udviklingen af kompliceret sorg i et kompliceret samfund, og i så fald hvordan. Herunder blev det anslået, at det ikke i praksis er muligt at eliminere samfundsmæssige årsagerne til nævnte risikofaktorer, eftersom disse er opstået på baggrund af hele samfundsstrukturen i det senmoderne vestlige samfund. Således har nærværende afsnit i stedet fremsat et forslag til, hvorledes det er muligt at optimere den indsats, som allerede bliver gjort på området, og fandt i denne forbindelse at eksisterende forebyggende indsatser ikke har den ønskede forebyggende effekt i henhold til udviklingen af kompliceret sorg. I denne forbindelse er det ligeledes blevet overvejet, hvem der bør tilbydes behandling – og hvornår – for at blive i stand til at imødekomme sårbare

individer, som vil have gavn af forebyggende behandling, og ligeledes undgå at påvirke den adaptive sorgproces unødvendigt hos efterladte individer, som selv er i stand til at håndtere tabet. I relation hertil blev det foreslået at optimering af den behandling, som bør gives til individer, som er i risiko for at udvikle kompliceret sorg, bør grundfæste sig i en orientering om, hvad der skal til for at imødekomme sorgens adaptive funktion, for derved at forsøge at hindre sorgen i at udvikle sig maladaptivt. Dette indikerer, med udgangspunkt i forhenværende 9. semesters projekt og nærværende specialeafhandling, at nævnte forebyggende indsats formål bør være at hjælpe den sørgende med at opleve, udtrykke og bearbejde sin sorg, for derigennem at imødekomme sorgens adaptive funktion. Dette vil ligeledes indebære, at individet får mulighed for at trække sig tilbage og opleve samt udtrykke sorgen emotionelt i en terapeutisk alliance, som yder social støtte. I relation hertil blev *Emotion Focused Therapy* (EFT) foreslået som ideel psykoterapeutisk interventionsmetode, da denne arbejder gennem en forståelse for den rolle, emotioner spiller for psykologiske forandringsprocesser, samtidig med at denne har fokus på funktioner og emotioners adaptive formål og ligeledes søger at hjælpe individet med at imødekomme disse adaptive funktioner.

Ydermere forsøgte nærværende specialeafhandling at optimere EFT yderligere, i relation til brugen af denne som sorginterventionsmetode, ved at inddrage nogle af de specifikke elementer, som anses nødvendige i henhold til, psykoterapeutisk, at arbejde med sorg – herunder ligeledes forebyggelse i henhold til udviklingen af kompliceret sorg. Dette resulterede i et forslag til en ny (sorgspecifik) emotionsfokuseret terapeutisk metode, hvilket i nærværende specialeafhandling blev refereret som *Emotion Focused Grief Therapy* (EFGT). EFGT er således et forslag til en ny psykoterapeutisk sorginterventionsmetode, som er forankret i EFT's teoretiske og metodologiske opbygning, men som, til forskel fra EFT, er sorgspecifik ved at orientere sig om, hvad sorg er, og hvorfor sorg i nogle tilfælde udvikler sig maladaptivt (læs: kompliceret). EFGT vil med andre ord indebære en bredere og mere specifik viden om sorg end EFT, hvilket gør metoden bedre i stand til at imødekomme den sørgende gennem en bredere faglig indsigt, samt optimere forebyggelsen af kompliceret sorg, alt imens EFGT, ligesom EFT, hjælper individet med at udtrykke og acceptere sine følelser, så det sørgende individ hjælpes til at imødekomme sorgens adaptive funktion. Slutligt blev det herefter foreslået, hvorledes man med fordel vil kunne inddrage gruppein-

tervention i den forebyggende indsats, eftersom sorggrupper kan antages at kompensere for nogle af de risikofaktorer, som det sørgende individ angiveligt er under indflydelse af, i det senmoderne vestlige samfund, i dag.

8. Konklusion

Nærværende specialeafhandling har belyst samt besvaret projektets problemformulering omhandlende, om det senmoderne vestlige samfund medvirker til at øge risikoen for udvikling af kompliceret sorg, og om forebyggelse heraf i så fald er mulig. Afhandlingens interessefelt er særligt udsprunget fra den viden, som blev opnået gennem 9. semesters projekt omhandlende sorg og sorgens funktion, særligt ud fra et evolutionært perspektiv, som støttede op om, at sorg tjener en adaptiv funktion. Dette i form af at dens emotionelle- og kognitive aspekter medvirker til en række adfærdsmæssige reaktioner, såsom tilbagetrækning fra lignende farer, revurdering af sin forandrede livssituation samt at signalere et behov for social støtte og omsorg til sin sociale omverden. Disse aspekter kan dermed være særligt gavnlige for det sørgende og sårbare individ, hvormed en bedring i processen bør forekomme.

Med udgangspunkt i denne viden har nærværende afhandling forsøgt at belyse, hvad kompliceret sorg er, gennem henholdsvis problematisering af, at en sorgproces kan udvikle sig til at blive kompliceret, samt en symptombeskrivelse heraf. I denne forbindelse blev det belyst, at det tyder på, at en kompliceret sorgproces er en maladaptiv sorgproces, hvilket særligt kommer til udtryk gennem manglende bedring i sorgprocessen, som både funktionsnedsætter og hæmmer det sørgende individ og som i værste fald kan resultere i død. Dermed adskiller den komplicerede (maladaptive) sorgproces sig fra den normale (adaptive) sorgproces således, at den komplicerede sorgproces indebærer en vedvarende og invaliderende tilstand, uden bedring i sorgsymptomerne, som er hæmmende og funktionsnedsættende for individet. I denne forbindelse har nærværende afhandling ligeledes identificeret en række risikofaktorer, som kan være prædiktorer for udvikling af en kompliceret (maladaptiv) sorgproces, i form af en række forudgående faktorer, samtidige faktorer, efterfølgende faktorer samt omstændighederne ved dødsfaldet.

Ydermere har specialeafhandlingen præsenteret det senmoderne vestlige samfund, særligt med fokus på individet i samfundet. I denne forbindelse blev det belyst hvorledes det senmoderne vestlige samfund i høj grad er præget af en konkurrencementalitet, som kræver dynamik og udvikling, for at kunne følge med på det globale marked. Dette har medført en række krav til det senmoderne vestlige individ i form af

øget fleksibilitet, tilpasningsdygtighed, individualisering, selvrealisering, kompetencygtighed og konstant præstation. Ydermere har samfundsudviklingen medvirket til et krav om øget emotionsregulering, eftersom stærke, intense og negative emotioner ikke er velsete, da disse kan vidne om mangel på kontrol og succes. Dermed er det senmoderne vestlige individ i højere grad i dag nødsaget til at tilpasse og regulere sin adfærd og sine emotioner, for at opnå det bedst mulige udfald, for derigennem at opnå social anerkendelse, som er et alment menneskeligt behov.

Ovenstående gav således anledning til at undersøge første del af nærværende specialafhandlings problemformulering omhandlende, hvorvidt det senmoderne vestlige samfund medvirker til en øget risiko for udviklingen af kompliceret sorg. I denne forbindelse blev de identificerede risikofaktorer sat i forbindelse med det senmoderne vestlige samfund, for dermed at kunne anskue hvorledes det senmoderne vestlige samfund er med til at fremme disse risikofaktorer. I forbindelse hermed identificerede afhandlingen en række risikofaktorer, i form af dårligt selvværd, utilpasset personlighed, ineffektive copingstrategier og manglende social støtte, manglende forventning til dødsfald samt manglende evne til at danne mening ved tab, som det senmoderne vestlige samfund kan antages at have en stor indflydelse på.

Dermed belyste nærværende afhandling, hvorledes det senmoderne vestlige samfund medvirker til at øge risikoen for udvikling af kompliceret sorg, hvilket gav anledning til at belyse anden del af problemstillingen omhandlende, om forebyggelse heraf er mulig, og i så fald hvordan. I denne forbindelse påpegede nærværende specialafhandling, at eksisterende forebyggende indsatser for kompliceret sorg ikke har den ønskede effekt, hvorfor afhandlingen fremsatte et forslag til en ny psykoterapeutisk sorginterventionsmetode til de sørgende og sårbare individer, som menes at kunne have gavn heraf, hvilket blev refereret til som *Emotion Focused Grief Therapy* (EFGT). EFGT udspringer fra *Emotion Focused Therapy*, og har til formål at hjælpe den sørgende med at imødekomme sorgens adaptive funktion for således at forhindre, at denne udvikler sig maladaptivt, ud fra sorgfaglig viden herom. Slutligt blev det påpeget, hvorledes gruppeintervention kan have en gavnlig effekt på den sørgendes sorgproces ved at kompensere for nogle af de risikofaktorer, som blev antaget at være særligt udbredte i det senmoderne vestlige samfund, i dag.

Nærværende specialeafhandling har således, teoretisk, belyst kompliceret sorg, og hvorfor denne opstår, ud fra et eklektisk tværdisciplinært perspektiv, i et forsøg på at producere ny viden om sammenhængen mellem kompliceret sorg og det senmoderne vestlige samfund. I denne forbindelse skal det nævnes, at fordi det imidlertid ikke er muligt at inddrage samtlige relevante perspektiver i forståelsen af en genstand som helhed, er det dermed ikke muligt at producere det fuldkomne svar herom (Sonneragans, 2012, p. 34), hvorfor yderligere forskning af fænomenet anses relevant. Ikke desto mindre har nærværende specialeafhandling givet et teoretisk indblik heri, som dermed kan danne grundlag for videre forskning heraf.

9. Perspektivering: fordele og ulemper ved (kompliceret) sorg som diagnose

I gennem de seneste år er der opstået en akademisk samfundsmæssig og filosofisk diskussion om, hvorvidt (kompliceret) sorg bør diagnosticeres (Guldin, 2014, p. 6). I denne forbindelse synes det relevant at belyse fordele og ulemper herved, på baggrund af den viden, nærværende specialeafhandling har fremført.

Argumenterne imod, at diagnosticere (kompliceret) sorg, er først og fremmest, at noget så eksistentielt og naturligt, som sorg, bliver klassificeret som en mental lidelse, der skal behandles (Kristensen, 2013, p. 856), hvormed der så vil ske en sygeliggørelse af det almene og naturlige. Desuden mener Wakefield (2012), at der således vil være fare for at overdiagnosticere og ramme sørgende, som har en normal, men intens sorg, fordi det er svært at skelne mellem symptomerne på en kompliceret sorgreaktion og en normal (intens) sorgreaktion (Wakefield, 2012, p. 503).

I strid med ovennævnte er der ligeledes argumenter for, at (kompliceret) sorg bør diagnosticeres, eftersom der er et behov for at få differentieret (kompliceret) sorg fra diagnoser såsom PTSD og depression (Mogensen, 2011, p. 10). Dette eftersom man allerede *har* en stor gruppe af fejldiagnosticerede sørgende, som har fået diagnoser såsom depression, PTSD, skizoaffektiv lidelse, kort psykotisk reaktion, dystymi, bipolar lidelse og OCD, på trods af symptomer på kompliceret sorg (Prigerson, Lichenthal & Cruess, 2004, p. 642; URL 12). Ydermere indikerer flere studier, at sorg i nogle tilfælde er dødelig (Prigerson et al., 2009, p. 2; Burton, R., if. Archer, J., 1999, p. 13; Cullberg, 2007, p. 117; Parkes, Benjamin, & Fitzgerald, 1969, pp. 740-743), hvorfor det synes mangelfuldt at postulere, at sorg i alle tilfælde udgør noget normalt og eksistentielt, som ikke bør behandles.

Om (kompliceret) sorg skal kunne diagnosticeres eller ej er ifølge Guldin (2014) imidlertid blot en diskussion om "*hvad der udgør en mental lidelse, og hvorvidt en statistisk afvigelse i intensitet og varighed fra en norm kan klassificeres som en mental lidelse*" (Guldin, 2014, p. 6). I forbindelse hermed definerer ICD-10 'mental disorder', som værende "*a clinically recognizable collection of symptoms or behaviour*

associated in most cases with distress or interference with personal functions”

hvilken vidner om “*dysfunction in the individual*” (Coleman, 2009, p. 453). Dette antyder, at kompliceret sorg opfylder kriterierne for at kunne klassificeres som en mental lidelse, eftersom tilstanden vidner om en dysfunktion (læs: maladaptiv funktion), som indebærer vedvarende, invaliderende og funktionsnedsættende sorgsymptomer hos det sørgende individ (jf. afsnit 3.2.3; afsnit 4.2.).

Ydermere, set ud fra et hverdagspsykologisk perspektiv, er den (adaptive) sorg en normalpsykologisk tilstand, som kan risikere at udvikle sig til en dysfunktionel (maladaptiv) kompliceret sorg. Det er med andre ord ikke hensigten at patologisere den almene (adaptive) sorg, men derimod at patologisere kompliceret (maladaptiv) sorg, med det formål at forebygge og behandle den sorg som er – eller kan blive – dysfunktionel, vedvarende, invaliderende og funktionsnedsættende for det sørgende individ.

I forbindelse med ovennævnte synes det ligeledes relevant at påpege, at lignende dysfunktionelle/maladaptive tilstande, såsom angst og depression, bliver diagnosticeret ud fra statistiske afvigelser af varighed og intensitet af normalpsykologiske tilstande – herunder eksempelvis ængstelighed og nederlagsfølelse/tristhed (Price et al., 1994, pp. 310-311; Workman & Reader, 2008, p. 342; Guldin & Guassora, 2016, p. 6; ICD-10, 2014, pp. 86-88, 100-104). Ses dette i lyset af kompliceret sorg synes det mangelfuldt at antage, at kompliceret sorg, som en dysfunktionel/maladaptiv udvikling af (adaptiv) sorg, ikke skal kunne diagnosticeres på lige fod hermed. Med andre ord synes det, ud fra et klinisk perspektiv, mangelfuldt ikke at anskue kompliceret sorg på lige fod med depression og angst, som begge er diagnoser i nuværende ICD-10 manual.

Bilag

Nævnte 9. semesters projekt, som nærværende afhandling er en videreførelse af, er at finde på vedlagte USB-stik, som bilag:

Bilag 1: vedlagte USB-stik

Dalsgaard, L. & Prilvang, T. (2016). *Sorg - hvad er sorg, og har sorg en funktion?* 9. semesters-projekt, Psykologi. Aalborg Universitet

Referenceliste og pensumliste

Referenceliste

- Andersen, P. B. & Luchau P. (2011). Individualisering og aftraditionisering af danskernes religiøse værdier. In Gundelach, P. [Red.], *Små og store forandringer – Danskernes værdier siden 1981*, 1. udgave, 2. oplag. København: Hans Reitzels Forlag
- Apter, A., Horesh, N., Gothelf, D., Graffi, H. & Lepkifker, E. (2001). Relationship Between Self-Disclosure and Serious Suicidal Behavior. In *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 42(1)
- Archer, J. (1999). *The Nature of Grief. The evolution and psychology of reactions to loss*. London and New York: Routledge
- Baldursson, E. B. (2012). Social smerte i det moderne arbejdsliv ud fra et arbejdspsykologisk perspektiv. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 16
- Baldursson, E. B. & Torpegaard, B. P. (2016). Projektmodul: Klinisk hverdagspsykologi, Center for Klinisk Hverdagspsykologi. Teori – praksis - videnskabelig metode. In *Semesterplan - 9. semester 2016*. Aalborg Universitet
- Barry, L. C., Kasl, S. V. & Prigerson, H. G. (2002). Psychiatric Disorders Among Bereaved Persons - The role of Percieved Circumstances of Death and Preparedness for Death. In *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 10(4)
- Bauman, Z. (1996). From Pilgrim to Tourist – or a Short History of Identity. In Hall, S. & du Gay, P. (Reds.) *Questions of Cultural Identity*. London: SAGE Publications Ltd.
- Beck, A. (1970). Symptomatology of Depression. In *Depression – Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2000). A life of One's Own in a Runaway World. In *Individualization*. London: SAGE Publications, Inc.
- Benore, E. & Park, C. (2004). Death specific religious beliefs and bereavement: belief in an afterlife and continued attachment. In *International Journal*

- Berardis, D. D., Carano, A., Gambi, F., Campanella, D., Giannetti, P., Ceci, A., Mancini, E., La Rovere, R. L., Cicconetti, A., Penna, L., Matteo, D. D., Scorrano, B., Cotellessa, C., Salerno, R. M., Serroni, N. & Ferro, F. M. (2007). Alexithymia and its relationships with body checking and body image in a nonclinical female sample. In *Eating Behaviors*, Vol. 8
- Berking, M. & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. In *Current opinion in psychiatry*, Vol. 25(2)
- Bloch, C. (2015). Medfølelse - om at føle for og med den anden. In Bo, I. G. & Jacobsen, M. H. (Reds.), *Hverdagslivets følelser*. København: Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag
- Bonanno, G. A., Papa, A., Lalande, K., Westphan, M. & Coifman, K. (2004). The Importance of Being Flexible. The ability to Both Enhance and Suppress Emotional Expression Predicts Long-Term Adjustment. In *American Psychological Society*, Vol. 15(7)
- Bowlby, J. (1998). *Loss – Sadness and Depression* (3th. edition). London: Primloco.
- Boyraz, G., Horne, S. G. & Sayger, T. V. (2012). Finding Meaning in Loss: The mediating Role of Social Support between Personality and two Construals of Meaning. In *Death Studies*, Vol. 36
- Brinkmann, S. (2008). Identitet som selvfortolkning. In *Identitet – udfordringer i forbrugersamfundet*. Århus: Forlaget Klim
- Brinkmann, S. (2008). Identitetsudfordringer i forbrugersamfundet. In *Identitet – udfordringer i forbrugersamfundet*. Århus: Forlaget Klim
- Brinkman, S. (2014). Introduktion: livet i en accelererende kultur. In *Stå fast. Et opgør med tidens udviklingstrang*. København: Gyldendal
- Bugge, K. E., Eriksen, H. & Sandvik, O. (2003). *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke A/S
- Byrne, G. J. & Raphael, B. (1997). The psychological symptoms of conjugal bereavement in elderly men over the first 13 months. In *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 12
- Chen J. H., Bierhals, A. J., Prigerson H. G., Kasl S. V., Mazure C. M., Jacobs, S. (1999). Gender differences in the effects of bereavement-related psychological distress in health outcomes. In *Psychological Medicine*,

- Christensen, H. R. (2016). Acceleration og mobilitet - to eksterne faktorer af betydning for religion. In *Center for samtidsreligion*
- Colman A. M. (2009). *Oxford Dictionary of Psychology*, 3th. edition. New York: Oxford University Press Inc.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992). Normal Personality Assessment in Clinical Practice: The NEO Personality Inventory. In *Psychological Assessment*, Vol. 4(1)
- Crocker, J. & Luhtanen, R. K. (2003). Level of Self-Esteem and Contingencies of Self-Word: Unique Effects on Academic, Social and Financial Problems in College Student. In *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 29(701)
- Crocker, J., Moeller, S. & Burson, A. (2010). The Costly Pursuit of Self-Esteem. Implications for Self-Regulation. In Hoyle, R. H. (Red.) *Handbook of Personality and Self-Regulation*. UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Cronin, P., Ryan, F. & Coughian, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. In *British journal of Nursing*, Vol 17(1)
- Cullberg, J. (2007). *Krise og udvikling*, 5. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzel Forlag
- Dalsgaard, L. & Prilvang, T. (2016). *Sorg - hvad er sorg, og har sorg en funktion?* 9. semesters projekt, Psykologi, Aalborg Universitet
- Darwin, C. (1872). *The Expressions of the Emotions in Man and Animals*. London: Murray
- Daubjerg, M., Dige, M. B., Rasmussen, S. R., Henriksen, J., Berger, N. P. & Johansen, K. S. (2015). *Kortlægning og analyse af tilskudsordning for psykologbehandling i praksissektoren*. Det nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning. KORA
- Daidsen-Nielsen, M. & Leick, N. (1987). *Den nødvendige smerte*. 1. udgave, 12. oplag. København: Munksgaard
- De Groot, M., de Keijser, J., Neeleman, J., Kerkhof, A., Nolen, W. & Burger, H. (2007). Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide: cluster randomised trial. In *BMJ Research*
- Drew, S. S., Heesacker, M., Frost, H. M. & Oelke, L. E. (2004). The Role of

-
- Relationship Loss and Self-loss in Woman's and Men's Dysphoria.
Journal of Social and Personal Relationships, Vol. 21(3)
- Dunbar, R. I. M. (1998). The Social Brain Hypothesis. In *Evolutionary Anthropology*. Wiley-Liss, Inc.
- Eklit, A. (2006). Risikofaktorer i forbindelse med kompliceret sorg - traume & PTSD. In *Omsorg*, Vol. 1
- Elias, N. (2000). *The Civilizing Process*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd
- Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. In *Journal of Nervous & Mental Disease*, Vol. 56(5)
- Giddens, A. (1996). *Modernitet og Selvidentitet – Selvet og Samfundet under Senmoderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag
- Grant, T. M., Jack, D. C., Fitzpatrick, A. L. & Ernst, C. C. (2009). Carrying the Burdens of Poverty, Parenting, and Addiction: Depression Symptoms and Self- Silencing Among Ethnically Diverse Women. In *Community Mental Health*, Vol. 47
- Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-focused therapy*. Washington: American Psychological Association, 1st. edition.
- Gross, J. J. & Levenson, R. W. (1997). Hiding Feelings: The Acute Effects of Inhibiting Negative and Positive Emotion. In *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 106(1)
- Guldin, M. (2010). De store teoriers fald. In *Tæt på døden. Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 12
- Guldin, M. (2014). *Tab og sorg – En grundbog for professionelle*, 1. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag
- Guldin, M. (2014). Kompliceret sorg. In *Psykolog Nyt*, Vol. 4
- Guldin, M. & Guassora, A. D. (2016). Følelser i sundhed og sygdom - genbesøgt. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 24
- Guldin, M. & Guassora, A. D. (2016). Følelser i sundhed og sygdom - genbesøgt. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 24
- Guldin, M., O'Connor, M., Sokolowski, I., Jensen, A. B. & Vedsted, P. (2011). Identifying bereaved subjects at risk of complicated grief: Predictive value of questionnaire items in a cohort study. In *Bio Med Central*, Vol. 10(9)
- Hammershøj, L. G. (2003). *Selvdannelse og Solidaritet – Forsøg på en*
-

-
- socialanalytisk samtidsdiagnose*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag
- Hamilton, W. D. (1971). Geometry for the Selfish Herd. In *Journal of Theoretical Biology*, Vol. 31(2)
- Hansson, R. O., Stroebe, M. S., & Stroebe, W. (1988). In Conclusion: Current Themes in Bereavement and Widowhood Research. In *Journal of Social Issues*, Vol. 44
- Hebert, R. S., Schulz, R. Copeland, V. C. & Arnold, R. M. (2009). Preparing Family Caregivers for Death and Bereavement. Insights from Caregivers of Terminally ill Patients. In *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol. 37(1)
- Hebert, R. S., Qianyu, D. & Schulz, R. (2006). Preparedness for the death of a loved one and mental health in bereaved caregivers of patients with dementia: findings from the REACH study. In *Journal of Palliative Medicine*, Vol 9(3)
- Heyland, D. K., Dodek, P., Graeme, R., Groll, D., Gafni, A., Pichora, D., Shortt, S., Tranmer, J., Lazar, N., Kutsogiannis, J. & Lam, M. (2006). What matters most in end-of-life care: perceptions of seriously ill patients and their family members. In *CMAJ*, Vol. 174(5)
- Hill, T. D., Angel, J. L., Ellison, C. G. & Angel, R. J. (2005). Religious Attendance And Mortality: An 8-year Follow-up Of Older Mexican Americans. In *The Journals of Gerontology*, Vol. 60(2)
- Honneth, A. (2004). Organized Self-Realization. Some Paradoxes of Individualization. In *European Journal of Social Theory*, Vol. 7(4). London: SAGE Publications, Inc.
- Honneth, A. (2006). *Kamp om anerkendelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C., Stinson, C. H. (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. In *Am J Psychiatry*, Vol. 154(7)
- Jack, D. C. & Dill, D. (1992). The Silencing the Self Scale - Schemas of Intimacy Associated with Depression in Woman. In *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 16
- Jacobs, S., Mazure, C. & Prigerson, H. (2000). Diagnostic Criteria for Traumatic Grief. In *Death Studies*, Vol. 24(3)
-

-
- Jakobsen, J. (2011). Axel Honneth – selvrealisering og samfundskritik. In *Selvet – Sociologiske perspektiver*. 1. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jacobsen, M. H. (2011). Dødens dekonstruktion - om døden og udødelighed i kulturanalytisk og samtidshistorisk belysning. In Birkelund, R. (Ed.), *Ved livets afslutning - om palliativ omsorg, pleje og behandling*. Århus: Århus Universitetsforlag, Narayana Press, Gylling
- Jacobsen, M. H. (2011). Zygmunt Bauman – et fast selv i en flydende verden. In *Selvet – Sociologiske perspektiver*. 1. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag
- Jørgensen, C. R. (2002). Den senmoderne vestlige kultur og dens psykologiske konsekvenser. In *Psykologien i senmoderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag
- Jørgensen, C. R. (2007). Livet i det senmoderne vestlige samfund. In Olsen, F. B. (Ed.), *Kulturen og det sociale liv*. 1. udgave, 1. oplag. København: Frydenlund
- Jørgensen, C. R. (2008). Hvad er identitet? In *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag
- Jørgensen, C. R. (2008). Samtidskultur og identitet. In *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag
- Jørgensen, C. R. (2008). Indledning. In *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag
- Katzenelson, B. (2011). Evolutionspsykologi. In *Klassisk og moderne psykologisk teori*, 2. udgave, København: Hans Reitzels Forlag
- Keltner, D. & Gross, J. J. (1999). Functional Accounts of Emotions. In *Cognition And Emotion*. Psychology Press Ltd., Vol. 19(5)
- Kjær, E. (2016). *Min Usynlige Søn*. København: Gyldendal. (pp. 9-206) [197 sider]
- Kristensen, P. (2013). Sorg som diagnose. In *Tidsskriftet Den Norske Lægeforening*, Vol. 8
- Kübler-Ross, E. (1969). *Døden og den døende*. København: Gyldendal.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and the management of acute grief. In *The American Journal of Psychiatry*, Vol. 101(2)
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R. & Farver-Vestergaard, I. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A
-

-
- systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders*, Vol. 212
- Lyotard, J. (1996). *Viden og det postmoderne samfund*. Århus: Slagmark.
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., Ommeren, M., Jones, L. M., et al. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: Proposals for ICD- 11. In *World Psychiatry*, Vol. 12(3)
- Markus, H. R. & Schwartz, B. (2010). Does Choice Mean Freedom and Well-Being? In *Journal Of Consumer Research*. Vol. 37(2)
- Mattila, A. K., Poutanen, O., Koivisto, A-M., Salokangas, R. K. R. & Joukamaa, M. (2007). Alexitymia and Life Satisfaction in Primary Healthcare Patients. In *Psychosomatics*, Vol. 48(6)
- Miller, D. M. (2012). Complicated grief in late life. In *Clinical research*, Vol 14(2)
- Mogensen, J. R. (2011). Hvis sorg bliver til en diagnose. In *Psykolog Nyt*, Vol. 1
- Nesse, R. (2005). An Evolutionary Framework for Understanding Grief. In *Spousal Bereavement in Late Life*. New York: Springer Publishing
- Nesse, R. & Ellsworth, P. (2009). Evolution, Emotions, and Emotional Disorders. In *American Psychologist*, Vol. 64(2)
- Oyebode, J. R. & Owens, R. G. (2013). Bereavement and the role of religious and cultural factors. In *Cruse Bereavement Care*, Vol. 32(2)
- Parkes, C. (1972). *Sorgen og den sørgende – studier i voksne menneskers sorg*. København: Nyt Nordisk Forlag
- Parkes, M., Benjamin, B. & Fitzgerald, R. G. (1969). Broken Heart: A Statistical Study of Increased Mortality among Widowers. In *British Medical Journal*, Vol. 1
- Pedersen, O. K. (2011). Skolen og den opportunistiske person. In *Konkurrencestaten*. København: Hans Reitzels Forlag
- Pedersen, O. (2014). Velfærdsstaten, og dens udvikling til Konkurrencestat. In *Klinisk Sygepleje*, Vol. 28(3). Oslo: Universitetsforlaget
- Pennebaker, J. W. (1993a). Putting Stress in to Words: Health, Linguistic, and Therapeutic Implications. In *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 31(6)
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing About Emotional Experiences as a Therapeutic Process. In *Psychological Science*, Vol. 8(3)
-

-
- Pennebaker, J. W. (2002). Emotion, Disclosure, and Health: An Overview. In *Emotion, Disclosure, and Health*. Washington: American Psychological Association
- Pennebaker, J. W., Barger, S. D. & Tiebout, J. (1989). Disclosure of Traumas and Health Among Holocaust Survivors. In *Psychosomatic Medicine*, Vol. 51
- Pennebaker, J. W. & Beall, S.K. (1986). Confronting a Traumatic Event: Toward an Understanding of Inhibition and Disease. In *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 95(3)
- Petrie, J. K., Fontanilla, I., Thomas, M. G., Booth, R. J. & Pennebaker, J. W. (2004). Effect of Written Emotional Expression on Immune Function in Patients with Human Immunodeficiency Virus Infection: A Randomized Trial. In *Psychosomatic Medicine*, Vol. 66
- Pinel, J. P. J. (2011). Evolution, Genetics and Experience. In *Biopsychology* (8th Ed.). Boston: Pearson Education, Inc., as Allyn & Bacon
- Price, J., Sloman, L., Gardner, R., Gilbert, P. & Rohde, P. (1994). The Social Competition Hypothesis of Depression. In *British Journal of Psychiatry*, Vol. 164(3)
- Prigerson, H., Maciejewski, P. K., Zhang, B. & Block, S. D. (2007). An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief. In *JAMA*, Vol. 297(7)
- Prigerson, H. et al. (2009). Prolonged Grief Disorder: Psychometric Validation of Criteria Proposed for DSM-V and ICD-11. In *PLoS Medicine*, Vol. 6(8)
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J. & Miller, M. (1995). Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. In *Psychiatry Research*, Vol. 59
- Prigerson, H. G., Lichtenthal, W. G., & Cruess, D. G. (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. In *Clinical Psychology Review*, Vol. 24
- Prætorius, N. (2004). Livet som Undtagelsestilstand. In *Psyke & Logos*, Vol. 25 (2)
- Plutchik, R. (2003). Facial Expression and Emotions. In *Emotions and Life*. Washington: American Psychological Association
- Richards, J. M. & Gross, J. J. (1999) Composure at Any Cost? The Cognitive
-

-
- Consequences of Emotion Suppression. Stanford University. In *The Society for Personality and Social Psychology*, Vol. 25(8)
- Richard, J. M. & Gross, J. J. (2000). Emotion Regulation and Memory: The Cognitive Costs of Keeping One's Cool. In *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 79(3)
- Sargent, J. T., Crocker, J. & Luhtanen, R. K. (2006). Contingencies of Self-Worth and Depressive Symptoms in College Students. In *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 25(6)
- Schlosser, R. W., Wendt, O., Bhavnani, S. & Nail-Chiwetalu B. (2006). Use of information-seeking strategies for developing systematic reviews and engaging in evidence-based practice: the application of traditional and comprehensive Pearl Growing. In *Information Healthcare*, Vol. 41(5)
- Schmidt, L. & Holm, C. (2010). Om patologisering af tristed. In Brinkmann, S. (Red.). *Det diagnosticerede liv - sygdom uden grænser*, 1. udave. Århus: Klim
- Shear, M. K. (2011). Complicated Grief and Related Bereavement Issues for DSM-5. In *Depression and Anxiety*, Vol. 28(3)
- Shouse, S. H. & Nilsson, J. (2011). Self-Silencing, Emotional Awareness, and Eating Behaviors in College Woman. In *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 35(3)
- Sil, R. & Katzentein, P. J. (2010). Analytical Eclecticism in the Study of World Politics: Reconfiguring Problems and Mechanisms across Research Traditions. In *Perspectives on Politics*, Vol. 8
- Sonne-Ragans, V. (2012). Eklekticisme. In *Anvendt Videnskabsteori - reflekteret teoribrug i videnskabelige opgaver*. 1. udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur
- Spera, S. P., Buhrfield, E. D. & Pennebaker, J.W. (1994). Expressive Writing and Coping with Job Loss. In *Academy of Management Journal*, Vol 37(3)
- Spiegelman, J. M. (2004) The need for meaning. In *Psychological Perspectives*, Vol. 47(1)
- Stearns, P. N. (1994). *American Cool*. New York: University Press
- Stroebe, M. (1994). The Broken Heart Phenomenon: An Examination of the Mortality of Bereavement. In *Journal of Community & Applied Social Psychology*, Vol. 4
-

-
- Stroebe, M. & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. In *Death Studies*, Vol. 23(3)
- Stroebe, M., Folkman, S., Hansson, R. & Schut, H. (2006). The Prediction of Bereavement Outcome: Development of an Integrative Risk Factor Framework. In *Social Science & Medicine*, Vol. 63
- Stroebe, M., Schut, H. & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. In *The Lancet*, Vol. 370
- Stroebe, M., Schut, H. & van den Bout, J. (2013). Introduction. Outline of goals and scope of the book. In *Complicated Grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals*. USA: Routledge
- Suhail, K., Jamil, N., Oyebode, J. R., Ajmal, M. A. (2011). Continuing bonds in bereaved Pakistani Muslims: effects of culture and religion. In *Death Studies*, Vol. 35
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. In *Clinical Psychology Review*, Vol. 18(5)
- Swann, W. B. & Bosson, J. K. (2010). Self and Identity. In *Handbook of Social Psychology* (5th edition). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons
- Thompson, J. M. (1995). Silencing the Self: Depressive Symptomatology and Close Relationships. In *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 19
- Wakefield, J. C. (2012). Should Prolonged Grief Be Reclassified as a Mental Disorder in DSM-5? Reconsidering the Empirical and Conceptual Arguments for Complicated Grief Disorder. In *The Journal of Nervous and Mental Disease*, Vol. 200(6)
- Walter, T. (2010). Grief and culture - A checklist. In *Cruse Bereavement Care*, Vol. 29(2)
- WHO ICD-10 (2014). F32.0-F32.2, F41. In *Psykkiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser – klassifikation og diagnostiske kriterier*, 1. udgave, 18. reviderede oplag. København: Munksgaard
- Wittouck, C., Van Autreve, S., De Jaegere, E., Portzky, G. & Van Heering, K. (2011). The prevention and treatment of complicated grief: A meta analysis. In *Clinical Psychology Review*, Vol. 31
- Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Van Den Bout, J., Van Der Heijden, P. & Dijkstra, I. (2007). Neuroticism and Attachment In-

-
- security as Predictors of Bereavement Outcome. In *Journal of Research in Personality*, Vol. 41
- Wilson, T. (2011). Small Edits, Lasting Changes. In *Redirect: The Surprising New Science of Psychological Change*. New York: Little, Brown and Company
- Worden, J. W. (2008). *Grief Counseling and Grief Therapy – A Handbook for the Mental Health Practitioner*, 4. udgave. New York: Springer Publishing Company
- Workman, L. & Reader, W. (2008). Introduction to evolutionary psychology. In *Evolutionary Psychology - an Introduction* (2nd edition). Cambridge: University Press
- Workman, L. & Reader, W. (2008). The evolutionary psychology of social behavior-reciprocity and group behaviour. In *Evolutionary Psychology – an Introduction* (2nd edition). Cambridge: University Press
- Workman, L. & Reader, W. (2006). Evolutionary psychopathology and Darwinian Medicine. In *Evolutionary Psychology – an Introduction*, (2nd edition)
- Znoj, H. (2006). *Kompliceret sorg*. København: Dansk Psykologisk Forlag

Internetkilder

URL 1:

Hårbøl, K., Schack, J. & Spang-Hanssen, H. (1999). *Dansk Fremmedordbog*, 2. udgave. København: Gyldendal. Hentet den 6. februar 2017, fra:
<http://denstoredanske.dk/index.php?sideId=32763>

URL 2:

Danmarks Statistik (2017). www.dst.dk/da. Hentet den 28. februar 2017, fra
<http://www.statistikbanken.dk/10015>.

URL 3:

Danmarks Statistik (2017). www.dst.dk/da. Hentet den 18. marts 2017, fra
<http://www.dst.dk/Site/Dst/Udgivelser/nyt/GetPdf.aspx?cid=19038>

URL 4:

Dr.dk (2007). www.dr.dk. Hentet den 18. marts 2017, fra <http://www.dr.dk/DR2/VidenOm/Temaer/Medicin/20070417171500.htm>

URL 5:

Pavi.dk (2017). www.pavi.dk. Hentet den 10. maj 2017, fra http://pavi.dk/sorgstoetteforside/sorgstoette_kopi_guide/sorgstoetteguide1.aspx#Nordjylland

URL 6:

Pavi.dk (2017). www.pavi.dk. Hentet den 11. maj 2017, fra <http://www.pavi.dk/Home.aspx>

URL 7:

Pavi.dk (2017). www.pavi.dk. Hentet den 11. maj 2017, fra http://www.pavi.dk/sorgstoetteforside/Fortaellingeromsorg/Sorgstoette_interview_Lone.aspx

URL 8:

Pavi.dk (2017). www.pavi.dk. Hentet den 11. maj 2017, fra http://www.pavi.dk/sorgstoetteforside/Fortaellingeromsorg/Sorgstoette_interview_Sine.aspx

URL 9:

Pavi.dk (2017). www.pavi.dk. Hentet den 11. maj 2017, fra http://www.pavi.dk/sorgstoetteforside/Fortaellingeromsorg/Sorgstoette_interview_Ole.aspx

URL 10:

Sorggruppen.dk (2017) www.sorggruppen.dk. Hentet den 11. maj 2017, fra <http://www.sorggruppen.dk/klientbreve.html>

URL 11:

Folkekirken.dk (2017). www.folkekirken.dk. Hentet den 11. maj 2017, fra

URL 12:

Det Nationale Sorgcenter - Børn, unge og sorg (2016). www.bornungesorg.dk. Hentet den 16. maj 2017, fra <http://www.bornungesorg.dk/wp-content/uploads/2016/09/%C3%98konomiske-potentialer-ved-behandling-af-kompliceret-sorg.pdf>

Pensumliste

- Andersen, P. B. & Luchau P. (2011). Individualisering og aftraditionisering af danskernes religiøse værdier. In Gundelach, P. [Red.], *Små og store forandringer – Danskernes værdier siden 1981*, 1. udgave, 2. oplag. København: Hans Reitzels Forlag (pp. 76-94) [18 sider]
- Apter, A., Horesh, N., Gothelf, D., Graffi, H. & Lepkifker, E. (2001). Relationship Between Self-Disclosure and Serious Suicidal Behavior. In *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 42(1) (pp. 70-75) [5 sider]
- Archer, J. (1999). *The Nature of Grief. The evolution and psychology of reactions to loss*. London and New York: Routledge (pp. 1-64, 108-177) [133 sider]
- Baldursson, E. B. (2012). Social smerte i det moderne arbejdsliv ud fra et arbejdspsykologisk perspektiv. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 16. (pp. 33-62) [29 sider]
- Baldursson, E. B. & Torpegaard, B. P. (2016). Projektmodul: Klinisk hverdagspsykologi, Center for Klinisk Hverdagspsykologi. Teori – praksis - videnskabelig metode. In *Semesterplan - 9. semester 2016*. Aalborg Universitet (pp. 18-20) [3 sider]
- Barry, L. C., Kasl, S. V. & Prigerson, H. G. (2002). Psychiatric Disorders Among Bereaved Persons - The role of Percieved Circumstances of Death and Preparedness for Death. In *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 10(4) [pp. 447-457] (10 sider)
- Bauman, Z. (1996). From Pilgrim to Tourist – or a Short History of Identity. In Hall, S. & du Gay, P. (Reds.) *Questions of Cultural Identity*. London: SAGE Publications Ltd. (pp. 18-36) [18 sider]

-
- Beck, A. (1970). Symptomatology of Depression. In *Depression – Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press (pp. 10-43) [33 sider]
- Beck, U. & Beck-Gernsheim, E. (2000). A life of One's Own in a Runaway World. In *Individualization*. London: SAGE Publications, Inc. (pp. 23-29) [7 sider]
- Benore, E. & Park, C. (2004). Death specific religious beliefs and bereavement: belief in an afterlife and continued attachment. In *International Journal for the Psychology of Religion*, Vol. 14. (pp. 1–22) [22 sider]
- Berardis, D. D., Carano, A., Gambi, F., Campanella, D., Giannetti, P., Ceci, A., Mancini, E., La Rovere, R. L., Cicconetti, A., Penna, L., Matteo, D. D., Scorrano, B., Cotellessa, C., Salerno, R. M., Serroni, N. & Ferro, F. M. (2007). Alexithymia and its relationships with body checking and body image in a nonclinical female sample. In *Eating Behaviors*, Vol. 8, (pp. 296–304) [8 sider]
- Berking, M. & Wupperman, P. (2012). Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. In *Current opinion in psychiatry*, Vol. 25(2) (pp. 128-134) [6 sider]
- Bloch, C. (2015). Medfølelse - om at føle for og med den anden. In Bo, I. G. & Jacobsen, M. H. (Reds.), *Hverdagslivets følelser*. København: Hans Reitzels Forlag, 1. udgave, 1. oplag. (pp. 303-331) [28 sider]
- Bonanno, G. A., Papa, A., Lalande, K., Westphal, M. & Coifman, K. (2004). The Importance of Being Flexible. The ability to Both Enhance and Suppress Emotional Expression Predicts Long-Term Adjustment. In *American Psychological Society*, Vol. 15(7). (pp. 482-487) [5 sider]
- Bowlby, J. (1998). *Loss – Sadness and Depression* (3th. edition). London: Primloco. (pp. 1-261) [161 sider]
- Boyraz, G., Horne, S. G. & Sayger, T. V. (2012). Finding Meaning in Loss: The mediating Role of Social Support between Personality and two Construals of Meaning. In *Death Studies*, Vol. 36. (pp. 519-540) [21 sider]
- Breuer, J. & Freud, S. (1895). *Studies on hysteria*. New York: Basic Books, Inc. (pp. 4-341) [337 sider]
- Brinkmann, S. (2008). *Identitet – udfordringer i forbrugersamfundet*. Århus: Forlaget Klim (pp. 9-170) [161 sider]
-

-
- Brinkmann, S. (2014). *Stå fast. Et opgør med tidens udviklingstrang*. København: Gyldendal (pp. 9-157) [148 sider]
- Bugge, K. E., Eriksen, H. & Sandvik, O. (2003). *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke A/S. (pp. 9-235) [226 sider]
- Byrne, G. J. & Raphael, B. (1997). The psychological symptoms of conjugal bereavement in elderly men over the first 13 months. In *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 12. (pp. 241–251) [10 sider]
- Casey, C. (1999). "Come Join Our Family": Discipline and Integration in Corporate Organizational Culture. In *Human Relations*, Vol. 52(2). London: SAGE Publications, Inc. (pp. 155-178) [23 sider]
- Chen J. H., Bierhals, A. J., Prigerson H. G., Kasl S. V., Mazure C. M., Jacobs, S. (1999). Gender differences in the effects of bereavement-related psychological distress in health outcomes. In *Psychological Medicine*, Vol. 29. (pp. 367–380) [13 sider]
- Christensen, H. R. (2016). Acceleration og mobilitet - to eksterne faktorer af betydning for religion. In *Center for samtidsreligion*. [pp. 21-27] (7 sider)
- Collinson, D. L. (2003). Identities and Insecurities: Selves at Work. In *Organization*, Vol. 10(3). London: SAGE Publications, Inc. (pp. 527-547) [20 sider]
- Colman A. M. (2009). *Oxford Dictionary of Psychology*, 3th. edition. New York: Oxford University Press Inc. (p. 453) [1 side]
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992). Normal Personality Assessment in Clinical Practice: The NEO Personality Inventory. In *Psychological Assessment*, Vol. 4(1). (pp. 5-13) [8 sider]
- Crepsi, B. J. (2000). The evolution of maladaptation. In *Heredity*, Vol. 84(6) (pp. 623-629) [6 sider]
- Crocker, J. & Luhtanen, R. K. (2003). Level of Self-Esteem and Contingencies of Self-Word: Unique Effects on Academic, Social and Financial Problems in College Student. In *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 29(701). (pp. 701-712) [12 sider]
- Crocker, J., Moeller, S. & Burson, A. (2010). The Costly Pursuit of Self-Esteem. Implications for Self-Regulation. In Hoyle, R. H. (Red.) *Handbook of Personality and Self-Regulation*. UK: Blackwell Publishing Ltd. (pp. 403-429) [26 sider]
-

-
- Cronin, P., Ryan, F. & Coughlan, M. (2008). Undertaking a literature review: a step-by-step approach. In *British journal of Nursing*, Vol 17(1). (pp. 30-40) [10 sider]
- Cullberg, J. (2007). *Krise og udvikling*, 5. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzel Forlag, (pp. 110-160) [51 sider]
- Dalsgaard, L. & Prilvang, T. (2016). *Sorg - hvad er sorg, og har sorg en funktion?* 9. semesters projekt, Psykologi, Aalborg Universitet (pp. 1-58) [58 sider]
- Darwin, C. (1872). *The Expressions of the Emotions in Man and Animals*. London: Murray (pp. 84, 90-91, 365-366) [5 sider]
- Daubjerg, M., Dige, M. B., Rasmussen, S. R., Henriksen, J., Berger, N. P. & Johansen, K. S. (2015). *Kortlægning og analyse af tilskudsordning for psykologbehandling i praksissektoren*. Det nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning. KORA. (pp. 1-112) [112 sider]
- Davidsen-Nielsen, M. & Leick, N. (1987). *Den nødvendige smerte*. 1. udgave, 12. oplag. København: Munksgaard. (pp. 1-97) [97 sider]
- Denckla, C. A., Mancini, A., Bornstein, R. F. Bonanno, G. A. (2011). Adaptive and maladaptive dependency in bereavement: Distinguishing prolonged and resolved grief trajectories. In *Personality and Individual Differences*, Vol. 51(8) (pp. 1012–1017) [5 sider]
- De Groot, M., de Keijser, J., Neeleman, J., Kerkhof, A., Nolen, W. & Burger, H. (2007). Cognitive behaviour therapy to prevent complicated grief among relatives and spouses bereaved by suicide: cluster randomised trial. In *BMJ Research*. (pp. 1-6) [6 sider]
- Drew, S. S., Heesacker, M., Frost, H. M. & Oelke, L. E. (2004). The Role of Relationship Loss and Self-loss in Woman's and Men's Dysphoria. *Journal of Social and Personal Relationships*, Vol. 21(3), (pp. 381-397) [16 sider]
- Dunbar, R. I. M. (1998). The Social Brain Hypothesis. In *Evolutionary Anthropology*. Wiley-Liss, Inc. (pp. 178-190) [12 sider]
- Eklit, A. (2006). Risikofaktorer i forbindelse med kompliceret sorg - traume & PTSD. In *Omsorg*, Vol. 1. (pp. 49-53) [4 sider]
- Elias, N. (2000). *The Civilizing Process*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd. (pp. 365-
-

-
- 379) [14 sider].
- Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. In *Journal of Nervous & Mental Disease*, Vol. 56(5). (pp. 237-258) [21 sider]
- Giddens, A. (1996). *Modernitet og Selvidentitet – Selvet og Samfundet under Senmoderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 21-130) [109 sider]
- Grant, T. M., Jack, D. C., Fitzpatrick, A. L. & Ernst, C. C. (2009). Carrying the Burdens of Poverty, Parenting, and Addiction: Depression Symptoms and Self- Silencing Among Ethnically Diverse Women. In *Community Mental Health*, Vol. 47, (pp. 90-98) [8 sider]
- Greenberg, L. S. (2011). *Emotion-focused therapy*. Washington: American Psychological Association, 1st. edition. (pp. 3-182) [179 sider]
- Greenberg, L. S. (2015) *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC, US: American Psychological Association, 2nd ed. (pp. 3-10) [7 sider]
- Gross, J. J. & Levenson, R. W. (1997). Hiding Feelings: The Acute Effects of Inhibiting Negative and Positive Emotion. In *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 106(1) (pp. 95-103) [8 sider]
- Guldin, M. (2010). De store teoriers fald. In *Tæt på døden. Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 12 (pp. 155-173) [19 sider]
- Guldin, M. (2014). *Tab og sorg – En grundbog for professionelle*, 1. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 1-300) [300 sider]
- Guldin, M. (2014). Kompliceret sorg. In *Psykolog Nyt*, Vol. 4 (pp. 4-7) [4 sider]
- Guldin, M. & Guassora, A. D. (2016). Følelser i sundhed og sygdom - genbesøgt. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 24 (pp. 5-15) [10 sider]
- Guldin, M. & Guassora, A. D. (2016). Følelser i sundhed og sygdom - genbesøgt. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 24 (pp. 5-15) [11 sider]
- Guldin, M., O'Connor, M., Sokolowski, I., Jensen, A. B. & Vedsted, P. (2011). Identifying bereaved subjects at risk of complicated grief: Predictive value of questionnaire items in a cohort study. In *Bio Med Central*, Vol. 10(9). (pp. 1-7) [7 sider]
- Hammershøj, L. G. (2003). *Selvdannelse og Solidaritet – Forsøg på en*
-

-
- socialanalytisk samtidsdiagnose*. København: Danmarks Pædagogiske Universitets Forlag. (pp. 97-171, pp. 399-407) [82 sider]
- Hamilton, W. D. (1971). Geometry for the Selfish Herd. In *Journal of Theoretical Biology*, Vol. 31(2). (pp. 295-311) [16 sider]
- Hansson, R. O., Stroebe, M. S., & Stroebe, W. (1988). In Conclusion: Current Themes in Bereavement and Widowhood Research. In *Journal of Social Issues*, Vol. 44. [pp. 207–216] (9 sider)
- Hebert, R. S., Schulz, R. Copeland, V. C. & Arnold, R. M. (2009). Preparing Family Caregivers for Death and Bereavement. Insights from Caregivers of Terminally ill Patients. In *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol. 37(1) [pp. 3-12] (9 sider)
- Hebert, R. S., Qianyu, D. & Schulz, R. (2006). Preparedness for the death of a loved one and mental health in bereaved caregivers of patients with dementia: findings from the REACH study. In *Journal of Palliative Medicine*, Vol 9(3). [pp. 683-693] (10 sider)
- Heyland, D. K., Dodek, P., Graeme, R., Groll, D., Gafni, A., Pichora, D., Shortt, S., Tranmer, J., Lazar, N., Kutsogiannis, J. & Lam, M. (2006). What matters most in end-of-life care: perceptions of seriously ill patients and their family members. In *CMAJ*, Vol. 174(5) (pp. 1-9) [9 sider]
- Hill, T. D., Angel, J. L., Ellison, C. G. & Angel, R. J. (2005). Religious Attendance And Mortality: An 8-year Follow-up Of Older Mexican Americans. In *The Journals of Gerontology*, Vol. 60(2). (pp. 102–109) [7 sider]
- Honneth, A. (2004). Organized Self-Realization. Some Paradoxes of Individualization. In *European Journal of Social Theory*, Vol. 7(4). London: SAGE Publications, Inc. (pp. 463-478) [15 sider]
- Honneth, A. (2006). *Kamp om anerkendelse*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp.127-184) [57 sider]
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C., Stinson, C. H. (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorder. In *Am J Psychiatry*, Vol. 154(7). (pp. 904–910) [6 sider]
- Hvidt, N. C. (2007). Tro og helbred - Teologiske perspektiver på religiøs 'coping'. In *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, Vol. 4(6). (pp. 97-127) [30 sider]
- Jack, D. C. & Dill, D. (1992). The Silencing the Self Scale - Schemas of Intimacy
-

-
- Associated With Depression in Woman. In *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 16, (pp. 97-106) [9 sider]
- Jacobs, S., Mazure, C. & Prigerson, H. (2000). Diagnostic Criteria For Traumatic Grief. In *Death Studies*, Vol. 24(3) (pp. 185-199) [14 sider]
- Jacobsen, M. H. (2011). Dødens dekonstruktion - om døden og udødelighed i kulturanalytisk og samtidshistorisk belysning. In Birkelund, R. (Ed.), *Ved livets afslutning - om palliativ omsorg, pleje og behandling*. Århus: Århus Universitetsforlag, Narayana Press, Gylling. (pp. 13-41) [28 sider]
- Jacobsen, M. H. (2011). Zygmunt Bauman – et fast selv i en flydende verden. In *Selvet – Sociologiske perspektiver*. 1. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 131-162) [31 sider]
- Jakobsen, J. (2011). Axel Honneth – selvrealisering og samfundskritik. In *Selvet – Sociologiske perspektiver*. 1. udgave, 1. oplag. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 217-242) [25 sider]
- Jørgensen, C. R. (2002). Den senmoderne vestlige kultur og dens psykologiske konsekvenser. In *Psykologien i senmoderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 63-100) [37 sider]
- Jørgensen, C. R. (2007). Livet i det senmoderne vestlige samfund. In Olsen, F. B. (Ed.), *Kulturen og det sociale liv*. 1. udgave, 1. oplag. København: Frydenlund. (pp. 15-44) [29 sider]
- Jørgensen, C. R. (2008). Hvad er identitet? In *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 28-79) [51 sider]
- Jørgensen, C. R. (2008). Samtidskultur og identitet. In *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 80-131) [51 sider]
- Jørgensen, C. R. (2008). Indledning. In *Identitet. Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 11-27) [16 sider]
- Katzenelson, B. (2011). Evolutionspsykologi. In *Klassisk og moderne psykologisk teori*, 2. udgave, København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 348-370) [22 sider]
- Keltner, D. & Gross, J. J. (1999). Functional Accounts of Emotions. In *Cognition*
-

-
- And Emotion*. Psychology Press Ltd., Vol. 19(5), (pp. 467-480) [13 sider]
- Kjær, E. (2016). *Min Usynlige Søn*. København: Gyldendal. (pp. 9-206) [197 sider]
- Knights, D. & McCabe, D. (2000). Bewitched, bothered and bewildered: The meaning and experience of teamworking for employees in an automobile company. In *Human Relations*, Vol. 23(11). London: SAGE Publications, Inc. (pp. 1481-1516) [34 sider]
- Kristensen, P. (2013). Sorg som diagnose. In *Tidsskriftet Den Norske Lægeforening*, Vol. 8 (pp. 856-858) [3 sider]
- Kübler-Ross, E. (1969). *Døden og den døende*. København: Gyldendal. (kapitel 3-7) [89 sider]
- Larson, D. B., Larson, S. S. & Koenig, H. G. (2002). Mortality and religion/spirituality: a brief review of the research. In *Ann Pharmacother*, Vol. 36, (pp. 1090-1098) [8 sider]
- Latham, A. E. & Prigerson, H. (2006). Suicidality and Bereavement: Complicated Grief As Psychiatric Disorder Presenting Greatest Risk For Suicidality. In *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, Vol. 34(4) (pp. 350–362) [12 sider]
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and the management of acute grief. In *The American Journal of Psychiatry*, Vol. 101(2). (pp. 186-200) [15 sider]
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R. & Farver-Vestergaard, I. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders*, Vol. 212. (pp. 138-149) [12 sider]
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., Ommeren, M., Jones, L. M., et al. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: Proposals for ICD- 11. In *World Psychiatry*, Vol. 12(3). (pp. 198-206) [9 sider]
- Markus, H. R. & Schwartz, B. (2010). Does Choice Mean Freedom and Well-Being? In *Journal Of Consumer Research*. Vol. 37(2). (pp. 344-355) [11 sider]
- Mattila, A. K., Poutanen, O., Koivisto, A-M., Salokangas, R. K. R. & Joukamaa, M. (2007). Alexitymia and Life Satisfaction in Primary Healthcare Patients. In *Psychosomatics*, Vol. 48(6), (pp. 523-529) [6 sider]
- McCullough, M. E., Swyers, J. P., Larson, D. B, Zinnbauer, B. J. Hood, R. W.,
-

-
- Pargamet, K. I. & Hill, P. C (2000). Conceptualizing Religion and Spirituality: Points of Commonality, Points of Departure. In *Journal for the Theory of Social Behaviour*, Vol 30 [pp. 51-77] (26 sider)
- Miller, D. M. (2012). Complicated grief in late life. In *Clinical research*, Vol 14(2) (pp. 195-202) [7 sider]
- Mogensen, J. R. (2011). Hvis sorg bliver til en diagnose. In *Psykolog Nyt*, Vol. 1 (pp. 6-11) [6 sider]
- Møhl, B. & Simonsen, E. (2010). Med mennesket i centrum. In *Grundbog i Psykiatri*, 1. udgave, 4. oplag. København: Hans Reitzels Forlag (pp. 33-53) [20 sider]
- Nesse, R. (2005). An Evolutionary Framework for Understanding Grief. In *Spousal Bereavement in Late Life*. New York: Springer Publishing. (pp. 195-218) [23 sider]
- Nesse, R. & Ellsworth, P. (2009). Evolution, Emotions, and Emotional Disorders. In *American Psychologist*, Vol. 64(2). (pp. 129-139) [10 sider]
- Oyebode, J. R. & Owens, R. G. (2013). Bereavement and the role of religious and cultural factors. In *Cruse Bereavement Care*, Vol. 32(2), (pp. 60-64) [4 sider]
- Parkes, C. (1972). *Sorgen og den sørgende – studier i voksne menneskers sorg*. København: Nyt Nordisk Forlag. (pp. 5-40) [35 sider]
- Parkes, M., Benjamin, B. & Fitzgerald, R. G. (1969). Broken Heart: A Statistical Study of Increased Mortality among Widowers. In *British Medical Journal*, Vol. 1. (pp. 740-750) [11 sider]
- Pedersen, O. K. (2011). Skolen og den opportunistiske person. In *Konkurrencestaten*. København: Hans Reitzels Forlag. (pp. 169-204) [35 sider]
- Pedersen, O. (2014). Velfærdsstaten, og dens udvikling til Konkurrencestat. In *Klinisk Sygepleje*, Vol. 28(3). Oslo: Universitetsforlaget (pp. 4-8) [5 sider]
- Pennebaker, J. W. (1993a). Putting Stress in to Words: Health, Linguistic, and Therapeutic Implications. In *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 31(6). (pp. 539-548) [10 sider]
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing About Emotional Experiences as a Therapeutic Process. In *Psychological Science*, Vol. 8(3). (pp. 162-166) [5 sider]
-

-
- Pennebaker, J. W. (2002). Emotion, Disclosure, and Health: An Overview. In *Emotion, Disclosure, and Health*. Washington: American Psychological Association. (pp. 3-11) [8 sider]
- Pennebaker, J. W., Barger, S. D. & Tiebout, J. (1989). Disclosure of Traumas and Health Among Holocaust Survivors. In *Psychosomatic Medicine*, Vol. 51. (pp. 577- 589) [12 sider]
- Pennebaker, J. W. & Beall, S.K. (1986). Confronting a Traumatic Event: Toward an Understanding of Inhibition and Disease. In *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 95(3). (pp. 274-281) [7 sider]
- Petrie, K. J., Booth, R. J. & Davidson, K. P. (2002). Repression, Disclosure, and Immune Function: Recent Findings and Methodological Issues. In Pennebaker, J. W. (ed.). *Emotion, Disclosure, & Health*. Washington: American Psychological Association (pp. 223-237) [5 sider]
- Petrie, J. K., Fontanilla, I., Thomas, M. G., Booth, R. J. & Pennebaker, J. W. (2004). Effect of Written Emotional Expression on Immune Function in Patients with Human Immunodeficiency Virus Infection: A Randomized Trial. In *Psychosomatic Medicine*, Vol. 66. (pp 272-275) [4 sider]
- Pinel, J. P. J. (2011). Evolution, Genetics and Experience. In *Biopsychology* (8th Ed.). Boston: Pearson Education, Inc., as Allyn & Bacon. (pp. 20-50) [30 sider]
- Price, J., Sloman, L., Gardner, R., Gilbert, P. & Rohde, P. (1994). The Social Competition Hypothesis of Depression. In *British Journal of Psychiatry*, Vol. 164(3). (pp. 309-315) [6 sider]
- Prigerson, H., Maciejewski, P. K., Zhang, B. & Block, S. D. (2007). An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief. In *JAMA*, Vol. 297(7). (pp. 716-723) [7 sider]
- Prigerson, H. et al. (2009). Prolonged Grief Disorder: Psychometric Validation of Criteria Proposed for DSM-V and ICD-11. In *PLoS Medicine*, Vol. 6(8). (pp. 1-12) [12 sider]
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J. & Miller, M. (1995). Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. In *Psychiatry Research*, Vol. 59. (pp. 65-79) [14 sider]
-

-
- Prigerson, H. G., Lichtenthal, W. G., & Cruess, D. G. (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. In *Clinical Psychology Review*, Vol. 24. (pp. 637–662) [25 sider]
- Prætorius, N. (2004). Livet som Undtagelsestilstand. In *Psyke & Logos*, Vol. 25 (2). (pp. 1-26) [26 sider]
- Plutchik, R. (2003). Facial Expression and Emotions. In *Emotions and Life*. Washington: American Psychological Association. (pp. 147-182) [36 sider]
- Richards, J. M. & Gross, J. J. (1999) Composure at Any Cost? The Cognitive Consequences of Emotion Suppression. Stanford University. In *The Society for Personality and Social Psychology*, Vol. 25(8). (pp. 1033-1044) [11 sider]
- Richards, J. M. & Gross, J. J. (2000). Emotion Regulation and Memory: The Cognitive Costs of Keeping One's Cool. In *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 79(3). (pp. 410-424) [14 sider]
- Roald, T. & Kjøppe, S. (2008). Generalisering i Kvalitative Metoder. In *Psyke & Logos*, Vol. 29. (pp. 86-99) [13 sider]
- Sargent, J. T., Crocker, J. & Luhtanen, R. K. (2006). Contingencies of Self-Worth and Depressive Symptoms in College Students. In *Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 25(6). (pp. 628-646) [18 sider]
- Schlosser, R. W., Wendt, O., Bhavnani, S. & Nail-Chiwetalu B. (2006). Use of information-seeking strategies for developing systematic reviews and engaging in evidence-based practice: the application of traditional and comprehensive Pearl Growing. In *Information Healthcare*, Vol. 41(5). (pp. 567–582) [15 sider]
- Schmidt, L. & Holm, C. (2010). Om patologisering af tristhed. In Brinkmann, S. (Red.). *Det diagnosticerede liv - sygdom uden grænser*, 1. udave. Århus: Klim (pp. 133-151) [18 sider]
- Shear, M. K. (2011). Complicated Grief and Related Bereavement Issues for DSM-5. In *Depression and Anxiety*, Vol. 28(3). (pp. 103-117) [15 sider]
- Shouse, S. H. & Nilsson, J. (2011). Self-Silencing, Emotional Awareness, and Eating Behaviors in College Woman. In *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 35(3). (pp. 451-457) [6 sider]
- Sil, R. & Katzentein, P. J. (2010). Analytical Eclecticism in the Study of World
-

-
- Politics: Reconfiguring Problems and Mechanisms across Research Traditions. In *Perspectives on Politics*, Vol. 8. (pp. 411-431) [21 sider]
- Sonne-Ragans, V. (2012). Eklekticisme. In *Anvendt Videnskabsteori - reflekteret teoribrug i videnskabelige opgaver*. 1. udgave. Frederiksberg: Samfundslitteratur (pp. 33-46) [13 sider]
- Spera, S. P., Buhrfield, E. D. & Pennebaker, J.W. (1994). Expressive Writing and Coping with Job Loss. In *Academy of Management Journal*, Vol 37(3). (pp. 722-733) [12 sider]
- Spiegelman, J. M. (2004) The need for meaning. In *Psychological Perspectives*, Vol. 47(1). [pp. 32-46] (14 sider)
- Stearns, P. N. (1994). *American Cool*. New York: University Press. (pp. 1-15, 280-284) [20 sider]
- Stroebe, M. (1994). The Broken Heart Phenomenon: An Examination of the Mortality of Bereavement. In *Journal of Community & Applied Social Psychology*, Vol. 4. (pp. 47-61) [16 sider]
- Stroebe, M. & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. In *Death Studies*, Vol. 23(3). (pp. 197-224) [27 sider]
- Stroebe, M., Folkman, S., Hansson, R. & Schut, H. (2006). The Prediction of Bereavement Outcome: Development of an Integrative Risk Factor Framework. In *Social Science & Medicine*, Vol. 63 (pp. 2440-2451) [11 sider]
- Stroebe, M., Schut, H. & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. In *The Lancet*, Vol. 370 (pp. 1960-1973) [14 sider]
- Stroebe, M., Schut, H. & van den Bout, J. (2013). Introduction. Outline of goals and scope of the book. In *Complicated Grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals*. USA: Routledge. (pp. 1-10) [10 sider]
- Suhail, K., Jamil, N., Oyeboade, J. R., Ajmal, M. A. (2011). Continuing bonds in bereaved Pakistani Muslims: effects of culture and religion. In *Death Studies*, Vol. 35 (pp. 22-31) [9 sider]
- Suyemoto, K. L. (1998). The functions of self-mutilation. In *Clinical Psychology Review*, Vol. 18(5). (pp. 531-554) [23 sider]
- Swann, W. B. & Bosson, J. K. (2010). Self and Identity. In *Handbook of Social Psychology* (5th edition). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons (pp. 589-
-

-
- 628) [39 sider]
- Thompson, J. M. (1995). Silencing the Self: Depressive Symptomatology and Close Relationships. In *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 19. (pp. 337-353) [16 sider]
- Wakefield, J. C. (2012). Should Prolonged Grief Be Reclassified as a Mental Disorder in DSM-5? Reconsidering the Empirical and Conceptual Arguments for Complicated Grief Disorder. In *The Journal of Nervous and Mental Disease*, Vol. 200(6). (pp. 499-511) [13 sider]
- Walter, T. (2010). Grief and culture - A checklist. In *Cruse Bereavement Care*, Vol. 29(2). (pp. 5-9) [4 sider]
- WHO ICD-10 (2014). F32.0-F32.2, F41. In *Psyriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser – klassifikation og diagnostiske kriterier*, 1. udgave, 18. reviderede oplag. København: Munksgaard. (pp. 86-88, 100-104) [8 sider]
- Wittouck, C., Van Autreve, S., De Jaegere, E., Portzky, G. & Van Heering, K. (2011). The prevention and treatment of complicated grief: A meta analysis. In *Clinical Psychology Review*, Vol. 31. (pp. 69-78) [10 sider]
- Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., Van Den Bout, J., Van Der Heijden, P. & Dijkstra, I. (2007). Neuroticism and Attachment Insecurity as Predictors of Bereavement Outcome. In *Journal of Research in Personality*, Vol. 41. (pp. 498-505) [7 sider]
- Wilson, T. (2011). Small Edits, Lasting Changes. In *Redirect: The Surprising New Science of Psychological Change*. New York: Little, Brown and Company. (pp. 1-20) [20 sider]
- Worden, J. W. (2008). *Grief Counseling and Grief Therapy – A Handbook for the Mental Health Practitioner*, 4. udgave. New York: Springer Publishing Company. (kapitel 1 og 2) [76 sider]
- Workman, L. & Reader, W. (2008). Introduction to evolutionary psychology. In *Evolutionary Psychology - an Introduction* (2nd edition). Cambridge: University Press (pp. 1-30) [30 sider]
- Workman, L. & Reader, W. (2008). The evolutionary psychology of social behavior-reciprocity and group behaviour. In *Evolutionary Psychology – an Introduction* (2nd edition). Cambridge: University Press (pp. 205-228)

[23 sider]

Workman, L. & Reader, W. (2006). Evolutionary psychopathology and Darwinian Medicine. In *Evolutionary Psychology – an Introduction*, (2nd edition). (pp. 327-362) [35 sider]

Wortman, J. H. & Park, C. L. (2008). Religion and spirituality following bereavement: an integrative review. In *Death Studies*, Vol. 32 (pp. 703–736) [33 sider]

Znoj, H. (2006). *Kompliceret sorg*. København: Dansk Psykologisk Forlag (pp. 9-124) [115 sider]