

BØRN OG UNGES OPLEVELSER AF SORGGRUPPEFORLØB

Lærke Darling Dueholm¹, Trine Pagh Pedersen² & Stig Poulsen³

Nærværende undersøgelse udforsker oplevelser af sorggruppepeterapi hos børn og unge, som rapporterede negativ behandlingseffekt på symptomskalaen Inventory of Prolonged Grief. Kun få studier har undersøgt børn og unges egne oplevelser af sorggruppeintervention, og dette studie er efter vores viden det første til at undersøge oplevelserne heraf hos børn og unge med en negativ udvikling i sorgscores. Der blev gennemført fire semistrukturerede interview med børn og unge i alderen 11 til 15 år. Interviewene blev lydoptaget, transskriberet og analyseret i henhold til Interpretative Phenomenological Analysis. Resultaterne identificerer fire temaer: 1) Forsøg på at holde tabet på afstand førte til ophobet sorg, 2) At bevare forælderen, 3) Sekundære konsekvenser og 4) I kontakt med sorgen på anderledes vis. Resultaterne bliver diskuteret i lyset af sorgteorier og empiriske fund.

1. Indledning

I Danmark er der omkring 13.000 børn og unge under 18 år, som har mistet en eller begge forældre (Danmarks Statistik, 2018). Selvom mange tilpasser sig livet uden afdøde og ikke oplever alvorlige følger af tabet, kan tabet af en forælder for børn og unge være forbundet med følger som social tilbagevækning, sociale problemer, lavere selvværd, frygt, vredesudbrud, symptomer på angst og depression samt regression i forhold til børnene og de unges udviklingsmæssige milepæle (Berg, Rostila, & Hjern, 2016; Dowdney, 2000; Worden & Silverman, 1996). Der er derfor i årenes løb udviklet interventioner til at hjælpe tabsramte børn og unge. Studier af behandlingernes effekt fokuserer i høj grad på en ren kvantitativ måling af effekten, og resultaterne her er inkonsistente (Bergman, Axberg, & Hanson, 2017; Currier, Holland, & Neimeyer, 2007; Rosner, Kruse, & Hagl, 2010). Kun få studier har undersøgt børn og unges egne oplevelser af sorggruppeintervention.

1 Cand.psych., Det Nationale Sorgcenter/Børn, Unge & Sorg. E-mail: laerkedd@gmail.com.

2 Cand.scient. san. publ., ph.d., Det Nationale Sorgcenter/Børn, Unge & Sorg.
E-mail: tpe@niph.dk.

3 Cand.psych., lektor, ph.d., Institut for Psykologi, Københavns Universitet.
E-mail: stig.poulsen@psy.ku.dk.

1.1. Børn og unges oplevelser af sorggruppeintervention

Gennem en struktureret litteratursøgning blev ni studier identificeret, der eksplicit inkluderede fund fra kvalitative interviewstudier med børn og unge, som har mistet en forælder og deltaget i en sorggruppe. Heraf inkluderede tre udelukkende forældretab (Lytje, 2016; McClatchey & Wimmer, 2014, 2012), en enkelt forældretab og skilsmisse (Riley, 2012), og fem inkluderede tab af forældre samt andre nære familiemedlemmer (Barron & Abdallah, 2017; Braiden, McCann, Barry, & Lindsay, 2009; Brewer & Sparkes, 2011; Bugge, Haugstvedt, Røkholt, Darbyshire, & Helseth, 2012; McFerran, Roberts, & O'Grady, 2010).

Studierne peger på, at børn og unge forud for gruppeintervention oplevede følelser af sorg, vrede og skyld samt havde bekymringer og traumerelaterede flashbacks (McClatchey & Wimmer, 2014; McFerran et al., 2010). Hvor nogle børn og unge oplevede sig selv som overvældede af sorgen og gråd hver dag, forsøgte andre at holde tabet på afstand og at komme gennem verden uden at føle (Bugge et al., 2012; McClatchey & Wimmer, 2014, 2012). En del fortæller, at de undgik at tale om deres tab for at afværge smertefulde følelser og opretholdt en facade, hvor de prøvede at lade som om, de var i stand til at håndtere tabet (Bugge et al., 2012; McFerran et al., 2010). Børnene og de unge fortæller, at de bag denne facade konstant følte sig anspændte, fordi de skulle rumme sorgen selv (McFerran et al., 2010), og beretter om at føle sig fysisk, emotionelt og kognitivt udkørte (Bugge et al., 2012). Børnene og de unge fortæller, at de prøvede at fremstå som om, de kunne håndtere tabet, fordi de ikke ville fremstå som anderledes over for vennerne (McClatchey & Wimmer, 2014; McFerran et al., 2010). Forud for gruppeintervention rapporterer børn og unge om at være 'fyldt op' (McFerran et al., 2010) og om deres ønsker om at tale om tabet og den afdøde, møde andre i samme situation og blive bedre til at håndtere deres følelser (Braiden et al., 2009).

I nogle studier fremhæves kreative aktiviteter såsom musik, kunst og drama som hjælpsomt (McFerran et al., 2010; Riley, 2012), og i andre findes mere traditionelle terapeutiske interventioner mere gavnlige (McClatchey & Wimmer, 2012). Generelt peges der dog på, at det at tale og møde andre i samme situation har kurativ effekt (McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; McFerran et al., 2010; Riley, 2012).

Efter gruppeinterventionerne rapporterer børnene og de unge om oplevelser af at have 'fået deres følelser ud', hvilket betyder, at de føler sig mindre stressede og gladere, og at de nu tror på, at de kan fortsætte med deres liv (McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; McFerran et al., 2010). Et fund, der går igen i de fleste af studierne, er, at børnene og de unge oplever bedre at kunne håndtere tabet; herunder deres følelser, gråd, bekymringer og stress (Barron & Abdallah, 2017; Braiden et al., 2009; McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; Riley, 2012). Ved i sorggruppen at møde andre i samme situation oplever børnene og de unge – modsat hos deres øvrige vennegrupper –

forståelse og normalisering af deres følelser samt oplevelsen af ikke at være lige så alene (Barron & Abdallah, 2017; Braiden et al., 2009; McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; McFerran et al., 2010; Riley, 2012). De oplever derudover bedre at kunne tale om tabet og deres følelser uden at blive så kede af det – også uden for gruppen – hvormed de får det bedre og føler sig mere afslappede i skolen (Braiden et al., 2009; McClatchey & Wimmer, 2012; McFerran et al., 2010; Riley, 2012). I forhold til at vende tilbage til skolen finder Lytje (2016) dog, at dette fortsat kan være forbundet med visse udfordringer. Alt i alt rapporteres der i alle studier udelukkende om positive oplevelser og effekter af sorggruppeinterventionerne – ud over at et mindre antal børn og unge oplever, at det kan være svært at føle sig helt tryk i gruppen især til at starte med, og at det også kan være svært at tale om tabet i gruppen (Barron & Abdallah, 2017; McFerran et al., 2010; Riley, 2012).

1.2. Negativ behandlingseffekt

Negativ effekt af psykoterapi er ofte overset forskningsmæssigt, men eksisterende studier estimerer, at et ikke ubetydeligt mindretal (3-6 % eller 5-10 %) oplever negativ behandlingseffekt (Lilienfeld, 2007). En sådan negativ effekt skjules ofte i undersøgelsesdesign, der er egnede til at fastslå positiv effekt, men det er vigtigt at være opmærksom på negativ behandlingseffekt, uanset hvor få personer der end er tale om, for at behandlingen ikke risikerer at gøre skade på klienterne (Barlow, 2010). Dette er ikke mindst relevant inden for sorgforskning, da der generelt mangler viden om, hvad der er virksomt i sorginterventioner (Guldin, 2014). Nærværende studie er efter vores viden det første til at undersøge, hvordan børn og unge med en negativ udvikling i sorgscores oplever en sorgintervention.

1.3. Undersøgelsens formål

Dette studie udgør en del af *Børn, Unge & Sorgs* metodeudviklingsprojekt, *Evidensprojektet*, hvor man ønsker at undersøge sorgterapiens effekt både kvantitativt og kvalitativt. Hos *Børn, Unge & Sorg* anvendes sorgskalaen *Inventory of Prolonged Grief* for henholdsvis børn og unge (IPG-C og IPG-A; Spuij et al., 2012) som det primære effektmål. Efter endt behandling ses generelt et fald i IPG-scores, men for et mindretal ses en stigning, hvilket umiddelbart indikerer forværring af sorgsymptomer. Nærværende interview-baserede studie har til formål at undersøge, hvordan de børn og unge, som rapporterer en negativ behandlingseffekt på symptomskalaen IPG, oplever sorginterventionen og deres sorg før og efter sorggruppeforløbet hos *Børn, Unge & Sorg*.

2. Metode

2.1. Undersøgelsens kontekst

Børn, Unge & Sorg tilbyder gratis professionel psykologisk behandling individuelt og/eller i aldersopdelte grupper til børn og unge (<28 år), som har mistet en forælder. Hos *Børn, Unge & Sorg* arbejdes der på at evidensbasere den manualiserede behandlingsmetode, der er baseret på en kombination af psykologernes praktiske erfaringer og ny teoretisk og empirisk viden inden for sorgområdet (Børn, Unge & Sorg, 2017).

2.1.1. Gruppeterapi

Det primære behandlingstilbud er gruppeforløb over ti sessioner af halvdelen time én gang ugentligt med mulighed for en til otte individuelle samtaler. Dette studie tager udgangspunkt i to gruppeforløb for henholdsvis 10-12 og 13-15-årige. Grupperne blev ledet af to forskellige terapeuter og fandt sted fra september til december 2016. Gruppeforløbene er for disse aldersgrupper struktureret i henhold til en behandlingsmanual (Børn, Unge & Sorg, 2017) med følgende faste temaer for de enkelte sessioner: 1) Lære hinanden at kende, 2) Hvem var min mor/far som person, 3) Sygdom/pludseligt dødsfald, 4) Da forælderen døde, 5) Bisættelse/begravelse, 6) Gravstedet og hvad man tror, der sker, når man dør, 7) Sorgens følelser/svære følelser, 8) Kammerater og skolen, 9) Hvordan familien og traditioner har ændret sig, og 10) Måder at have den mistede med sig i livet.

2.1.2. Inventory of Prolonged Grief for Children and Adolescents

Effekten af terapien måles gennem spørgeskemaer udfyldt ved behandlingsstart og -afslutning samt et år efter afslutningen. Det primære effektmål er sorgsymptomskalaen IPG, der er udviklet og valideret af Spuij et al. (2012) på baggrund af Prigerson og Jacobs' (2010) sorgskala til voksne. IPG består af 30 sorgspecifikke items, der besvares på en 3-trins Likert skala.

2.2. Informanter

I denne undersøgelse indgår fire af de i alt fem børn og unge, der i de to grupper havde en stigning på IPG fra gruppestart til -afslutning. Alle fem ønskede at deltage, men et interview blev senere aflyst. Deltagerne (hvis navne her er ændret) er Pernille 15 år, Karoline 12 år, Nikolaj 11 år og Peter 12 år. De har mistet deres forælder 7-15 måneder før gruppens start.

2.3. Etik

Da børnene er under 18 år, blev forespørgsel om frivillig deltagelse i interviewundersøgelsen rettet til forælderen efter gruppeforløbet. På baggrund af orientering om interviewets formål, indhold og varighed samt brug af lydoptager, tavshedspligt, anonymisering af citater og deres ret til at trække deres deltagelse og samtykke tilbage til enhver tid, blev der indhentet mundtligt og skriftligt samtykke fra både barn og forælder. Børn og unge, som har mistet,

kan betragtes som værende i en sårbar situation, hvorfor de og deres forældre yderligere blev informeret om mulighed for efterfølgende samtale med psykolog hos *Børn, Unge & Sorg* ved behov. Som tak for deres deltagelse modtog hvert barn to biografbilletter. Dette studie er anmeldt til datatilsynet under anmeldelsen af *Børn, Unge & Sorgs* metodeudviklingsprojekt (J.nr. 2013-41-1590).

2.4. Interview

Studiet er baseret på fire ansigt-til-ansigt-interview af 48-56 minutters varighed med det formål at undersøge, hvordan de børn og unge, som rapporterer en negativ behandlingseffekt på symptomskalaen IPG, oplever sorginterventionen og deres sorg før og efter sorggruppeforløbet hos *Børn, Unge & Sorg*. Interviewtilgangen er valgt, da den er egnet til at undersøge oplevelser, terapeutiske processer og årsager til negative effekter (Barlow, 2010; Ponterotto, 2005).

Der blev til studiets formål udarbejdet en interviewguide (Kvale & Brinkmann, 2009), som indeholdt en briefing og åbne spørgsmål, der opfordrer til frie og dybe beskrivelser af børnenes oplevelser af gruppeforløbet, deres sorg, forandringer i deres sorg og mulige årsager til disse (både relateret til gruppen og til andre begivenheder i deres liv). Som eksempel blev der spurgt: "Prøv at fortælle mig helt frit om dine oplevelser af at være i gruppen" og "Hvordan har du det nu i forhold til, at du har mistet din mor/far?". Derudover blev der spurgt ind til negative oplevelser af gruppeforløbet. Interviewene blev afsluttet med en debriefing.

Interviewene fandt sted tre måneder efter behandlingsafslutning, så børnene og de unge havde haft tid til at bearbejde oplevelserne og gruppens effekt. I overensstemmelse med familiernes præferencer fandt tre interview sted hos *Børn, Unge & Sorg* og et enkelt i familiens hjem.

2.5. Analysestrategi

Interviewene blev analyseret i henhold til *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA; Smith, Flowers, & Larkin, 2009). For at sikre at informanternes stemme repræsenteres i forskningen, fokuserer IPA ud fra semistrukturerede og transskriberede interview på at udvikle temaer og kategorier, som de opstår af materialet og ikke på baggrund af prædefinerede kategorier. IPA er særligt egnet til detaljeret udforskning af informanternes oplevelser – og særligt til oplevelser af komplekse og følelsesmæssige fænomener såsom sorg. IPA er yderligere egnet til studier som nærværende med få og relativt homogene informanter.

IPA bygger på fænomenologisk filosofi og hermeneutik og har et ideografisk fokus (Smith et al., 2009). Metodisk kommer disse teoretiske tilgange til udtryk i det analytiske fokus på dybe beskrivelser af børnene og de unges oplevelser og i den analytiske proces, hvor beskrivelserne af deres oplevelser analyseres blandt andet ud fra psykologisk viden på feltet. Der ses således en

bevægelse fra det deskriptive til det fortolkende niveau i analysen af data. Tilgangen er ideografisk, i og med, at den fokuserer på og repræsenterer informanternes særegne oplevelser, hvilket sikres analytisk ved at dybdeanalysere hver enkelt case separat, inden analysen bevæger sig mod det fælles.

Med udgangspunkt i Smith et al.'s (2009) guidelines fandt analysen af de transskriberede interview sted i følgende seks trin: 1) Noter taget efter interviewet blev genlæst og lydfilen gennemlyttet, mens umiddelbart interessante passager blev understreget, og skift i stemmeføring og stemning blev noteret i transskriptionen. Det blev begrundet, hvorfor disse syntes vigtige for henholdsvis forsker og informant. 2) Ved anden gennemlæsning af transskriptionen blev deskriptive, sproglige og fortolkende noter tilføjet i højre margin. 3) På baggrund af transskriptionen og noterne blev temaer udviklet, som de opstod af materialet. Dette krævede flere gennemgange af casen, i takt med at nye temaer blev udledt. 4) Temaerne blev forbundet og hierarkiseret. 5) Trin 1-4 blev gentaget for hver af de resterende cases. 6) Resultaterne af de fire analyser blev sammenlignet, hvilket mundede ud i fire overordnede temaer med relaterede kategorier og underkategorier (se tabel 1). Den endelige udvælgelse er baseret på det materiale, der fremstod mest centralt i de enkelte interview, og beror i en vis grad på ligheder mellem interviewene. Præsentationen tager samtidig hensyn til individuelle nuancer og forskelle ved at tydeliggøre hvilke informanter, som havde hvilke oplevelser.

3. Resultater

Resultaterne er sammenfattet i tabel 1 for at give et overblik over afsnittets indhold. Tema 1) *Forsøg på at holde tabet på afstand førte til ophobet sorg* omhandler børnene og de unges oplevelser af sorg forud for gruppeforløbet, og de tre kategorier inden for dette tema belyser forskellige årsager til, at de forsøgte at holde tabet på afstand. Tema 2) *At bevare forælderen* behandler et aspekt af tabet, der opleves som betydningsfuldt for børnene og de unge efter gruppeforløbet, og de to kategorier vedrører måder, hvorpå de forsøger at bevare deres forælder. Tema 3) *Sekundære konsekvenser* omhandler et andet aspekt af tabet, der fylder efter gruppeforløbet, og de fire kategorier vedrører de forskellige relationer, hvor de oplever vanskeligheder. Tema 4) *I kontakt med sorgen på anderledes vis* behandler deres oplevelser af gruppeforløbet, hvor kategorierne *At tale om tabet* og *Møde andre i samme situation* udgør to primære forandringskabende mekanismer, og de tilhørende underkategorier udgør de forandringer i sorgen, børnene og de unge oplever som resultat heraf.

Table 1. Temaer, kategorier og underkategorier.

<p>TEMA 1: Forsøg på at holde tabet på afstand førte til ophobet sorg</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Det var svært at tænke på og tale om tabet</i> – <i>En oplevelse af at være anderledes, ikke forstået og alene</i> – <i>Manglende erkendelse af tabets realitet</i>
<p>TEMA 2: At bevare forælderen</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Fokus på det de har med fra deres forælder</i> – <i>Tænke på og tale om forælderen og minder om denne</i>
<p>TEMA 3: Sekundære konsekvenser</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Relationen til den tilbageværende forælder</i> – <i>Søskende</i> – <i>Venner</i> – <i>Lærerne</i>
<p>TEMA 4: I kontakt med sorgen på anderledes vis</p> <ul style="list-style-type: none"> – <i>At tale om tabet</i> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Erkendelse af tabets realitet</i> – <i>Den ophobede sorg løses op</i> – <i>Lettere at tale om tabet</i> – <i>At bevare forælderen</i> – <i>Møde andre i samme situation</i> <ul style="list-style-type: none"> – <i>Forståelse</i> – <i>Ikke den eneste</i>

Tema 1: Forsøg på at holde tabet på afstand førte til ophobet sorg

Det første tema omhandler børnene og de unges oplevelser af sorg forud for gruppeforløbet. De fortæller alle, at de, bevidst eller ej, forsøgte at holde tabet på afstand ved ikke at tænke på og tale om det, hvilket for Nikolaj, Pernille og Peter førte til forværring. Eksempelvis fortæller Nikolaj:

“Jeg prøvede lidt at glemme det for at prøve at blive lidt gladere ... [men] jeg kunne godt mærke, jeg var ved at få sådan en knude ... Det gjorde sådan lidt ondt indeni ... Det var knuden på sorgen, der gjorde mig rigtig ked af det, fordi jeg ikke kunne snakke med nogen andre om det.”

Pernille bruger et tilsvarende billede og fortæller, at når hun havde gået for længe med det alene, blev sorgen “*hobet op*”, hvilket hun betegner som “*en rigtig stor byrde*”. De følgende tre kategorier belyser forskellige årsager til, at informanterne forsøgte at holde tabet på afstand.

Det var svært at tænke på og tale om tabet

Inden gruppedeltagelsen undgik børnene og de unge ofte at tænke på og tale om afdøde, fordi dette var svært for dem. Peter fortæller:

“Nogle gange så kunne jeg blive ved med at gå og holde det inde i mig selv, nogle gange kunne jeg ikke tåle at tale med andre om det.”

Det var svært for Nikolaj, Peter og Karoline at tænke på og tale om tabet, fordi de blev kede af det og græd. Karoline uddyber, at dette ikke kun gjaldt de svære men også de gode minder, for de gode minder blev en påmindelse om, *“hvor godt vi havde det, og at vi aldrig kommer til at have det så sjovt igen”*. Pernille fortæller, at det også var svært for hende at tale om tabet, fordi hun, siden hendes mor blev syg, havde brugt meget energi på at opretholde en facade, hvor hun viste andre, at hun var et overskudsmenneske og havde det godt. Facaden var svær at give slip på, fordi den hjalp hende til at fungere i skolen og med vennerne.

En oplevelse af at være anderledes, ikke forstået og alene

At børnene og de unge før gruppeforløbet undgik at tale om tabet skyldtes også oplevelser af at føle sig anderledes, ikke forstået og alene i den situation, tabet havde placeret dem i. Alle oplevede at føle sig anderledes end kammeraterne, hvilket holdt børnene og de unge fra at dele oplevelser af tabet med dem. Med Pernilles ord kunne de *“godt føle, at det var mærkeligt, når man havde det sådan og sådan”*. Alle oplevede også, at deres venner sagde, at de forstod, men det er de sorgramte børn og unge ikke enige i. Nikolaj udtrykker dette således: *“Mange siger, at de ‘ved godt, hvordan det føles,’ men det passer ikke i virkeligheden, for de har ikke prøvet det”*. Den manglende forståelse gjorde, at de inden gruppestart oplevede det som om, de var den eneste, som havde oplevet at miste og have det svært, hvilket for Pernille og Karoline yderligere fik dem til at føle sig alene. Pernille fortæller:

“Man [kan] godt føle, at man er sådan helt vildt alene, fordi de andre i min omgangskreds ikke lige helt forstår, hvad det handler om.”

Manglende erkendelse af tabets realitet

Pernille, Karoline og Nikolaj fortæller, at de, inden gruppen startede, ikke helt havde erkendt tabet. Pernille siger:

“Det var ikke sådan gået helt op for mig. Jeg kunne godt se, hun ikke var derhjemme og sådan noget, men ... det var ikke sådan helt realistisk, at hun ikke sådan kom tilbage. Derfor havde jeg det egentlig på en eller anden måde bedre.”

Erkendelsen af tabets finalitet er smertefuld, da der i denne ligger, at forælderen ikke kommer tilbage. Det ser derfor også ud til, at børnene og de unge til en vis grad holdt tabet på afstand for at undgå at blive konfronteret med denne erkendelse.

Tema 2: At bevare forælderen

Det andet tema omhandler et aspekt af tabet, der står helt centralt for børnene og de unge efter gruppeforløbet – nemlig behovet for at blive ved med at huske deres forælder og det, de har med sig fra denne. Som Pernille siger: *“Det er noget, jeg tror, vi alle sammen bare havde til fælles, at vi er vildt bange for at glemme noget”*. De to relaterede kategorier vedrører måder, hvorpå børnene og de unge specielt efter gruppeforløbet forsøger at bevare deres forælder på.

Fokus på det de har med fra deres forælder

Pernille, Karoline og Nikolaj fortæller, at de i stigende grad fokuserer på indre og ydre elementer, de har med fra deres forælder. Disse aspekter, for eksempel udseende, personlighed, interesser og ting, de har lært af forælderen, bruger Pernille, Karoline og Nikolaj til at bevare deres forælder. Således fortæller Karoline:

”Når det er, jeg kigger på mig selv [i spejlet], så føler jeg, jeg ser ham, og hvis det er, jeg ser ham, så føler jeg ligesom, han er her.”

Karoline forsøger også at klare visse ting i huset, da det er en måde for hende at vise, hvad hun har lært af sin far.

Tænke på og tale om forælderen og minder om denne

Pernille, Peter og Nikolaj bestræber sig aktivt på at tænke på og tale om forælderen og minder om denne, da dette også er en måde hvorpå, de kan bevare deres forælder. Pernille fortæller: *“Jeg snakker nogle gange med min storebror om sådan minder ... [fordi] vi gerne vil mindes hende”*. Karoline siger, at hun helst ikke vil snakke om sin far, men på den anden side er hun bange for at glemme, hvis hun ikke taler om ham og sorgen: *“Så ville jeg også føle lidt, at det ligesom forsvandt”*.

Tema 3: Sekundære konsekvenser

Det tredje tema omhandler et andet aspekt af tabet, der fylder efter gruppeforløbet for Pernille og Karoline, som, modsat Nikolaj og Peter, oplever, at de fortsat har det svært. Det vedrører de sekundære konsekvenser af tabet,

der ikke direkte er relateret til afdøde, men snarere til de negative forandringer i deres relationer, som tabet har ført med sig. Pernille fortæller for eksempel, at:

“[...] det er ikke altid, det ... så meget handler om, at jeg har mistet min mor, men det er ligesom tingene, der har ændret sig efter, jeg har mistet min mor, agtigt, der sådan gør det svært.”

De følgende fire kategorier vedrører de forskellige typer af relationer, hvor Pernille og Karoline fortsat oplever vanskeligheder.

Relationen til den tilbageværende forælder

Relationen til den tilbageværende forælder finder både Pernille og Karoline forværret. Om dette fortæller Pernille:

“Min far, han er vildt dårlig at snakke med om tingene, og jeg kan ikke huske, hvornår han sidst har snakket med mig om, sådan hvordan man har det ... Han [er] også bare ret dårlig til at være nærværende.”

At deres tilbageværende forælder har fået en ny kæreste, forværret deres relation til forælderen, og opleves af Pernille som *“vildt svært”* og af Karoline som *“det sværeste her for tiden”*. Karoline uddyber:

“Nogle gange føler jeg heller ikke, at min mor forstår det. Altså, jeg mener, man kan altid finde en ny mand, man kan aldrig finde en ny far.”

Karoline bekymrer sig om, at morens nye kæreste overtager farens plads, når han klarer ting i huset, som hun gerne vil vise, hendes far har lært hende, og siger: *“Jeg vil ikke acceptere ham i mit liv ... Jeg vil ikke have, at der er en, der kommer og tager min fars plads”*.

Søskende

Pernille og Karoline oplever også, at relationen til deres søskende har ændret sig som følge af tabet, og at dette er med til at gøre det sværere for dem. Karoline fortæller, at hun ikke synes, hendes søster er der for hende, efter hun er taget på efterskole, og Pernille fortæller, at:

“[...] efter [moren] døde, så har jeg ikke rigtig haft kontakt med [broren, som var morens sørbarn] ... Jeg har set ham tre gange siden [moren døde], og jeg plejede at se ham hver anden uge ... [Det var] virkelig, virkelig svært ... Jeg havde regnet med, at han ligesom ville være der altid.”

Venner

Selvom det er på forskellig vis, oplever både Pernille og Karoline problemer i kommunikationen med vennerne. Pernille vil gerne snakke med vennerne om tabet, da det er for energikrævende at opretholde facaden, og da det at snakke om tabet gør det nemmere. Trods oplevet bedring synes Pernille, hun fortsat er dårlig til at lægge facaden, og at vennerne er dårlige til at håndtere det, når hun gør det. Karoline vil helst ikke tale om tabet, selvom veninderne spørger ind til hende, men føler samtidig ikke, hun kan sige, at hun ikke vil tale om det. Derfor har hun trukket sig fra veninderne.

Lærerne

Karoline oplever, at også hendes lærere er med til at gøre det sværere for hende:

“De forstår ikke, hvordan det var at komme i skole ... De siger selv, de ‘ved godt, det ikke er ovre endnu, og det bliver for altid’ ... [men] jeg ved godt, de ikke mener det. De tror bare, det kommer til at gå over det hele ... Når de tror, det er gået over, så begynder de også at være ret hårde mod mig i skolen, og det gør bare det hele værre.”

Tema 4: I kontakt med sorgen på anderledes vis

Dette tema behandler børnene og de unges oplevelser af gruppeforløbet og af forandringerne i måden, hvorpå de er i kontakt med sorgen, samt deres forklaringer på årsagerne til disse forandringer. *At tale om tabet* og *Møde andre i samme situation* blev kategoriseret som de to primære forandrings-skabende mekanismer. I de tilhørende underkategorier (indsat med **fed** skrift i nedenstående) præsenteres de forandringer i sorgen, der ses som resultat heraf.

At tale om tabet

Alle børn og unge oplever, at selvom det også var svært at tale om tabet hos *Børn, Unge & Sorg*, så var det hjælpsomt. Pernille siger:

“Der var nogle ting ... jeg synes, var vildt svære at snakke om, og så var det ligesom om, så blev man sådan tvunget til at snakke om det, og så var det ligesom om, det hjalp.”

Det at tale om tabet opleves som hjælpsomt, da det for det første har hjulpet dem til **erkendelse af tabets realitet**. Nikolaj fortæller herom: *“At tænke tilbage og sådan noget, det fik mig så til at ja forstå sådan, at han var væk”*. Samtidig giver Nikolaj også udtryk for, at denne erkendelse betød, at han for en tid blev mere ked af det. Ligeledes oplever Pernille, at hun på en måde

havde det bedre, da hun ikke havde erkendt tabets realitet, men hun fortæller også, at erkendelsen var en lettelse, fordi: *“Så fokuserede jeg lidt på at lære, hvordan jeg skulle lære at leve uden”*. Karoline beretter til gengæld ikke om en øget erkendelse: *“Det er bare ret svært for mig at forstå det [at faren er død] ... Jeg [er] ikke hundrede procent sikker”*.

Endvidere hjælper det at tale om tabet til, at **den ophobede sorg løses op**. Pernille, Nikolaj og Peter, som oplevede, at der var en ‘knode på’ eller en ophobning af sorgen, fortæller alle, at det at tale om tabet har ændret på dette. Peter siger, at ved at tale *“så kunne jeg komme af med alle de der følelser, jeg har inde i kroppen”*. Nikolaj fortæller, at *“knuden den er blevet løsnet helt op nu”*, og tilsvarende fortæller Pernille, at det at få talt om tabet har *“fjernet sådan en stor byrde”*.

Det at tale om tabet i gruppen hjalp ydermere samtlige til at gøre det **lettere at tale om tabet** – også uden for gruppen med familie og venner. Karoline fortæller: *“Jeg blev lidt vant til at tale om det, så det blev lidt lettere”*. Ud over at vænne sig til at tale om tabet, opleves det også som nemmere, fordi de nu ikke græder lige så meget mere, når de gør det. For eksempel kan Nikolaj nu *“godt snakke om nogle flere ting om min far, fordi at jeg ikke bare græder”*.

Endelig har det at tale i gruppen om, hvordan man ligner forælderen indeni og udenpå, hvad man har lært af forælderen, og hvordan man kan blive ved med at mindes, hjulpet alle til på forskellig vis bedre **at bevare forælderen**. Pernille fortæller:

“Det er jo svært nogle gange bare at sidde derhjemme og være sådan: ‘Nå, men min mor, hun havde den her hårfarve og sådan noget’.”

Ud over at få mulighed for at mindes disse ting, hvilket oplevedes som rart, gav det at tale også nye indsigter og strategier. Nikolaj fortæller, at han kom *“i tanke om, at jeg minder lidt om min far ... at jeg har lidt af ham i mig”*, og Peter sørger nu for at tænke på sin far hver dag. Selvom Karoline helst ikke vil tale om sin far eller andre svære ting, fordi hun oplever, at hun så får det sværere, er hun dog bange for, at minderne vil forsvinde, hvis hun ikke gør det. På denne vis kan det, at Karoline finder det lettere at tale, måske alligevel ses som hjælp til at bevare faren.

Møde andre i samme situation

I mødet med andre i samme situation oplever børnene og de unge en anden **forståelse** end i deres normale vennegrupper, fordi de andre i sorggruppen kan genkende deres følelser og oplevelser. Peter siger:

“Dem i den almindelige vennegruppe de ved ikke, hvordan det er, men hvis det er inde i sorggruppen, så ved de, hvad det er, man taler om.”

Dette fremhæves som en hjælp ikke bare til at føle sig forstået, men også til bedre at forstå sig selv, for som Pernille fortæller:

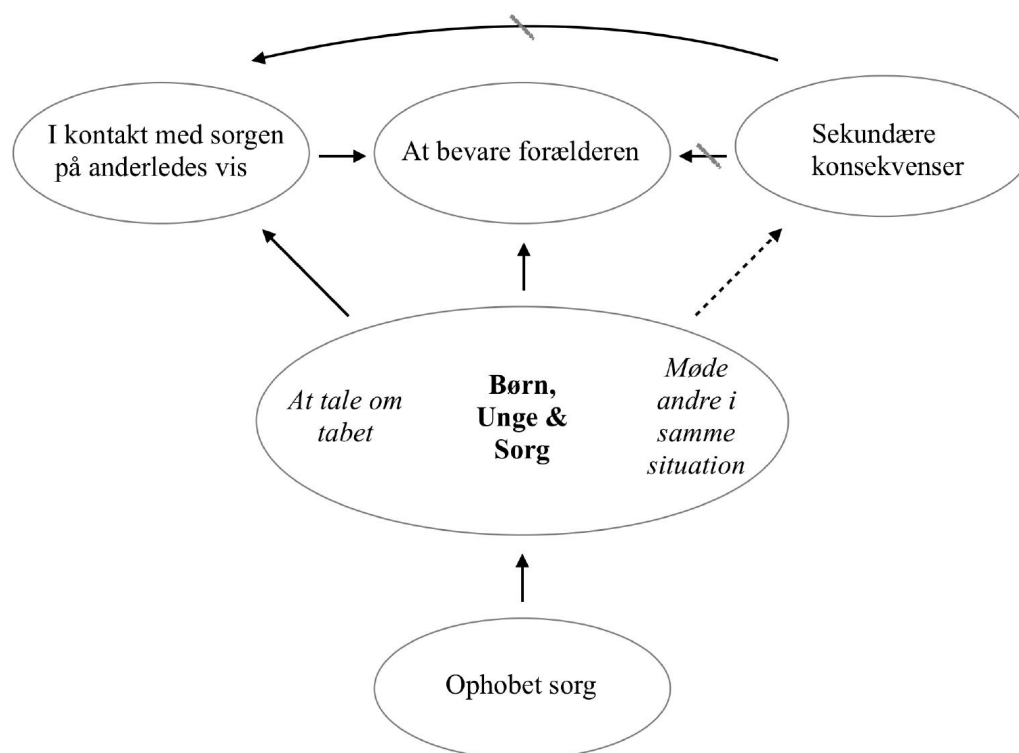
“Jeg tror, man forstod sådan bare sig selv lidt bedre ... Så var der en eller anden, som sådan formulerede det på en vild god måde ... Så var det ligesom om, man fik sat billeder på for hinanden.”

Som en effekt af at møde andre i samme situation, oplever børnene og de unge også, at de **ikke** er **den eneste**, som har mistet og har det svært. For Pernille og Karoline, som tidligere oplevede at være alene, betød dette, at *“så føler man ikke sådan, at man er helt sådan alene i verden”*, som Pernille udtrykker det.

En samlet forståelse af undersøgelsens resultater

I figur 1 findes en model for en samlet forståelse af den proces, de fire børn og unge har gennemgået i forbindelse med deltagelsen i sorggruppen (i den følgende præsentation af modellen angives modellens elementer i **fed** skrift).

Som det fremgår af modellen, viser interviewene, at de fire børn og unge før gruppeforløbet af flere og forskellige grunde forsøgte at holde tabet på afstand, men at dette førte til **ophobet sorg** og et behov for at være i kontakt med sorgen på anderledes vis. Alle informanter fremhæver endvidere, at det var en hjælp **at tale om tabet og møde andre i samme situation**. På baggrund heraf er de nu **i kontakt med sorgen på anderledes** (og bedre) **vis**; blandt andet hober sorgen sig ikke op som før, og de har nemmere ved at tale om tabet, fordi de heller ikke er lige så kede af det mere. Som følge heraf og af behandlingens fokus på at få beskrevet forælderen og barnet/den unges ligheder med vedkommende gør alle fire nu noget aktivt for **at bevare forælderen**. I forhold til afdøde er det efter gruppeforløbet især frygten for at glemme forælderen, der fortsat kan udgøre en bekymring. Trods en bedring også på dette område er nogle af børnene og de unge fortsat belastet af **sekundære konsekvenser** af tabet, som gør det vanskeligere at bevare forælderen og at være i kontakt med sorgen på ønsket vis.



Figur 1. Sammenhæng mellem temaerne.

4. Diskussion

Dette studie omhandler børn og unges oplevelser af sorg før og efter gruppeforløbet hos *Børn, Unge & Sorg* samt oplevelser af selve gruppeforløbet. Studiet bidrager til litteraturen om børn og unges oplevelser af sorg og sorggrupper og er samtidig det første studie, der fokuserer på børn og unge, som havde negativ behandlingseffekt ifølge kvantitative symptommål. Analysens resultater og specielt temaerne *At bevare forælderen* og *Sekundære konsekvenser* vil i dette afsnit blive diskuteret i lyset af tidligere empiriske fund og sorgteorier. Disse to temaer tildeles ekstra opmærksomhed, eftersom de ikke fremstår lige så velbelyste i tidligere forskning som de øvrige fund, og fordi overvejelser vedrørende de *Sekundære konsekvenser* kan være med til at forklare tilsyneladende negative fund.

4.1. Diskussion af resultater

Fundene fra det aktuelle studie svarer i høj grad til resultater fra tidligere forskning. Her er det blevet fremhævet, at børn og unge før gruppedeltagelse oplevede at være 'fyldt op' af sorg og samtidig forsøgte at holde tabet på afstand, fordi det var smertefuldt at tænke på og tale om, og fordi de opretholdt en facade af at kunne håndtere det (Bugge et al., 2012; McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; McFerran et al., 2010). Disse måder at holde tabet

på afstand forbindes i studierne af McClatchey og Wimmer (2014) samt McFerran et al. (2010) med ønsket om ikke at fremstå anderledes fra vennerne. Som McFerran et al. (2010) beskriver, er det karakteristisk for dette udviklingsmæssige stadie, at det er svært at indrømme sårbarhed på grund af den overordnede bekymring for, hvordan man opfattes. Denne bekymring deles også af deltagerne i den aktuelle undersøgelse, og vi finder ligesom McFerran et al. (2010), at oplevelsen af at være anderledes i ungdommen kan resultere i følelsen af ensomhed. Dette studie finder yderligere, at tabet blev holdt på afstand, fordi det var smertefuldt at erkende tabets realitet.

Hvor de empiriske fund vedrørende kvantitativ effekt af sorggrupper som nævnt er inkonsistente, indikerer den kvalitative forskning, at børn og unge har stort udbytte heraf. Tilsvarende andre kvalitative studier finder det aktuelle, at sorggrupper opleves som en ventil til at få løsnet den ophobede sorg op, som et sted for forståelse og normalisering af deres følelser og situation og som medvirkende til, at børnene og de unge ikke føler sig lige så alene og bedre kan tale om tabet også uden for gruppen (Barron & Abdallah, 2017; Braiden et al., 2009; McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; McFerran et al., 2010; Riley, 2012). Dette studie fandt endvidere, at sorggruppedeltagelse hjælper børnene og de unge til at erkende tabets realitet og til at begynde at gøre noget aktivt for at bevare deres forældre.

Ovenstående forandringer forklares af deltagerne i denne og andre undersøgelser med, at man i sorggruppen taler om tabet og møder andre i samme situation (McClatchey & Wimmer, 2014, 2012; McFerran et al., 2010; Riley, 2012). Sidstnævnte element, altså følelsen af at have lignende problemer med andre og ikke at være alene, betegnes også som *universalitet* og udgør en af de terapeutiske faktorer, Yalom identificerer (Yalom & Leszcz, 2005). Det skal dog bemærkes, at en af gruppedeltagerne i det aktuelle studie (Karoline) fortæller, at selvom det at tale om tabet hjælper på nogle områder, så føler hun samtidig, at det at tale om de svære ting på nogle måder gør det sværere for hende. Det er her relevant at påpege, at der i de senere år er sket en nuancering af det, der gennem det meste af det 20. århundrede har været den generelle overbevisning i den vestlige verden; nemlig at man bedst håndterer tabet gennem sorgarbejde – altså en gentagen konfrontation med tabet (Freud, 1917; Wortman & Silver, 2010). Der er således fundet evidens for, at selvom konfronterende coping – såsom at tænke på og tale om afdøde og sorgens følelser – kan prædiktere bedre tilpasning, kan det også i nogle tilfælde være forbundet med dårligere tilpasning, mens undgåelse, så længe den ikke tager maladaptiv form som alkohol- eller stofmisbrug, kan medføre bedre tilpasning (Pennebaker, Zech, & Rimé, 2010; Wortman & Silver, 2010).

4.1.1. At bevare forælderen

Et tema, der ikke fremgår af de andre kvalitative studier på området, men som fremstår helt centralt i dette, er vigtigheden for børnene og de unge af at bevare forælderen og den støtte, dette giver dem. Hvor der tidligere har

hersket konsensus om, at efterladte for at håndtere og 'komme over' tabet skal løsrive sig fra de følelsesmæssige bånd til afdøde, og at opretholdelse af sådanne bånd var patologisk (Wortman & Silver, 2010), indebærer teorien om *fortsatte bånd* (Klass, Silverman, & Nickman, 1996), at opretholdelse af den betydningsfulde relationelle forbundethed med afdøde kan være en støtte i sorgen og senere i livet. Karakteren og betydningen af sådanne fortsatte bånd er baseret på sociale og kulturelle dynamikker i sorgen, og i den moderne vestlige verden opretholdes båndene blandt andet ved hjælp af mekanismer som *fornemmelse* af afdødes nærvær, *samtaler* med og om den afdøde samt brug af den afdøde som en *moralsk guide*; en værdimæssig rollemodel og generel vejleder (Klass & Walter, 2010). Hvor børnene og de unge i studiet af McClatchey og Wimmer (2014) frygter at se eller fornemme deres afdøde forælders nærvær, opfattes sådanne påmindelser som velkomne af børnene og de unge i dette studie. Som det fremgår af temaerne for sessionerne, arbejdes der hos *Børn, Unge & Sorg* på, at børn og unge kan have deres forældre med sig videre i livet. Dette eksplicite fokus i terapien kan således være med til at forklare, at det at bevare forælderen får så stor plads i interviewene med børnene og de unge.

4.1.2. Sekundære konsekvenser

Dette studie finder ligesom andre studier på området, at de såkaldte sekundære konsekvenser – såsom ændrede relationer til familie og venner samt det, at skolerne kan glemme den langsigtede sorg – kan være problematisk for barnet eller den unge (Lytje, 2016; McClatchey & Wimmer, 2014; McFerran et al., 2010). Det er dog ikke umiddelbart belyst i den eksisterende kvalitative litteratur, at selvom sorggruppeinterventionen har bidraget til positive ændringer i børnene og de unges sorgforløb direkte relateret til tabet af forælderen, så oplever nogle fortsat at have det svært på grund af de sekundære konsekvenser af tabet.

Et fokus på de sekundære konsekvenser indgår i nyere teoretiske udviklinger inden for sorgforskning. I Stroebe og Schuts (1999) *to-proces-model* forløber sorgprocessen i to parallelle spor; et tabsorienteret og et reetablerende. I det *tabsorienterede spor* beskæftiger den efterladte sig med tanker om afdøde, føler længsel og sørger over tabet. I det *reetablerende spor* forsøger den efterladte at finde sig til rette i de øvrige livsforandringer, tabet har medført. Disse ændringer – eksempelvis en ny identitet som efterladt, ændrede relationer og social ensomhed – vil ofte have karakter af *sekundære tab*, og udgør stressorer, der tilføjer en betydelig byrde til det primære tab. Det, der i aktuelle studie benævnes sekundære konsekvenser, synes at svare til sådanne sekundære tab. Disse er i høj grad relationelt funderede. Hvor fokus typisk er individuelt på den sorgramte, foreslår Stroebe og Schut (2015) en udvidelse til deres *to-proces-model*, der tager højde for, at sorgramte ofte sørger sammen med andre sorgramte familiemedlemmer. I dansk kontekst og med fokus på unge præsenterer Lytje (2016) modellen for *social*

navigation af sorg i ungdommen, der har til formål at visualisere de individuelle og sociale udfordringer, unge mennesker møder, når de arbejder med deres sorg.

4.1.3. Mulige forklaringer på tilsyneladende negative fund

At dette studie til forskel fra de fleste tidligere kvalitative studier på området finder, at sorginterventionen ikke har kunnet 'afhjælpe' de sekundære konsekvenser af tabet, kan forklares på flere måder. Det kan således både have at gøre med, at der fokuseres direkte på dette tema i behandlingen med sessioner omhandlende *Kammerater og skolen* samt *Forandringer i familien og traditioner*, og med at interviewguiden også fokuserer på elementer uden for gruppen, der har haft betydning for forandringer i børnene og de unges sorg. Det er således muligt, at fænomenet også har været til stede blandt børn og unge i tidligere studier, men blot ikke er blevet afdækket i interviewene.

En yderligere mulighed er, at fænomenet optræder i det aktuelle studie, fordi dette fokuserer på de børn og unge, som på et kvantitativt effektmål rapporterer om *negativ* udvikling. Det er i denne sammenhæng interessant, at denne negative udvikling tilsyneladende *ikke* afspejler utilfredshed med gruppeforløbet, og at de unge tilsyneladende på mange måder *har* gennemgået en positiv udvikling i forholdet til tabet og relationen til den afdøde. Det er derfor sandsynligt, at det, der på de kvantitative mål fremstår som en negativ udvikling, i vid udstrækning kan forklares ud fra en forværring af de sekundære konsekvenser af tabet igennem gruppeforløbet.

Hertil kommer, at i den udstrækning stigningen i scores på IPG rent faktisk afspejler en intensivering af sorgen over tabet, er dette ikke nødvendigvis et udtryk for en negativ behandlingseffekt. For det første kan en konstruktiv terapeutisk proces indebære en midlertidig symptomforværring, som illustreret af det forhold, at Nikolaj fik det sværere i den periode, hvor han erkendte tabet af faren. For det andet kan fluktuationer i sorgoplevelsen være relateret til eksterne faktorer, der ikke kan tilskrives det terapeutiske forløb. Det er her værd at nævne, at børnene og de unge besvarede IPG lige omkring jul – altså på et tidspunkt, der må forventes at være en følelsesmæssig særlig svær tid. Endelig er det vigtigt at påpege, at mens IPG blev udfyldt i december, fandt interviewene først sted i marts. Det er derfor sandsynligt, at informanternes oplevelse af deres sorg har udviklet sig i den mellemliggende periode, således at IPG-besvarelserne afspejler status efter et intensivt sorgforløb, hvor børnene og de unge fokuserede på vanskelige følelser og engagerede sig i sorgoplevelsen, mens de senere interview afspejler resultatet af en følelsesmæssig konsolideringsfase.

4.2. Begrænsninger og implikationer

Det er indlysende, at disse overvejelser kun kan have status af hypoteser i og med, at studiet er baseret på interview med blot fire danske børn og unge fra én specifik behandlingsinstitution. Resultaternes generaliserbarhed er derfor

i sagens natur begrænset. Det forhold, at børnene og de unge modtog gratis behandling og kan være påvirkede af et ønske om at udtrykke taknemmelighed over for *Børn, Unge og Sorg*, udgør også en kilde til bias, og selvom interviewguiden fokuserede på eventuelle negative aspekter ved behandlingen, udgør dette næppe en sikkerhed for, at en bias ikke kan forekomme.

Trods disse begrænsninger bidrager nærværende studie med interessante fund vedrørende interventioner over for børn og unge, som har mistet en forælder. For det første ser det ud til, at informationen om udviklingen i sorgsymptomer, der kan udledes af en kvantitativ sorgskala som IPG, ikke nødvendigvis indfanger kompleksiteten i børnene og de unges oplevelser og kan give et potentielt set misvisende billede af udbyttet af et sorggruppeforløb. I forlængelse heraf bemærkes det, at IPG er udviklet på baggrund af en sorgskala til voksne, og da voksnes forståelse af børn og unges livsverden kan være forskellig fra børn og unges egne oplevelser, har *Børn, Unge & Sorg* planer om at teste IPG op imod sorgskalaen *Persistent Complex Bereavement Disorder checklist – Youth version 1.0*, som Layne, Kaplow og Pynoos (2014) har udviklet på baggrund af børn og unges oplevelser af sorg. For det andet er et helt centralt fund i dette studie, at de børn og unge, som fortsat oplever at have det svært, primært begrundet dette i de sekundære konsekvenser af tabet. Det synes således vigtigt, at professionelle er opmærksomme på dette fænomen i tilrettelæggelsen af bistanden til børn og unge, som har mistet en forælder.

5. Tak

Forfatterne ønsker at takke de børn og unge, som har deltaget i interviewene. Herudover takkes ansatte hos *Børn, Unge & Sorg*, specielt psykolog Gyrieth Karskov Berthelsen, for hjælp. Endelig takkes de fonde, der støtter *Børn, Unge & Sorgs Evidensprojekt*: VELUX FONDEN, Helsefonden, Socialstyrelsen, Ole Kirks Fond, Færchfonden samt Aase og Ejnar Danielsens Fond.

Referencer

- Barlow, D. (2010). Negative effects from psychological treatments: A perspective. *American Psychologist*, 65(1), 13-20. doi:10.1037/a0015643
- Barron, I., & Abdallah, G. (2017). Field trial of a complicated grief psychosocial program for adolescents in occupied Palestine. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 26(4), 372-390. doi:10.1080/10926771.2017.1290000
- Berg, L., Rostila, M., & Hjern, A. (2016). Parental death during childhood and depression in young adults – a national cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(9), 1092-1098. doi:10.1111/jcpp.12560

- Bergman, A.-S., Axberg, U., & Hanson, E. (2017). When a parent dies – a systematic review of the effects of support programs for parentally bereaved children and their caregivers. *BMC Palliative Care*, 16(1), 16-39. doi:10.1186/s12904-017-0223-y
- Braiden, H., McCann, M., Barry, H., & Lindsay, C. (2009). Piloting a therapeutic residential for children, young people and families bereaved through suicide in Northern Ireland. *Child Care in Practice*, 15(2), 81-93. doi:10.1080/13575270802685344
- Brewer, J., & Sparkes, A. (2011). Parentally bereaved children and posttraumatic growth: Insights from an ethnographic study of a UK childhood bereavement service. *Mortality*, 16(3), 204-222. doi:10.1080/13576275.2011.586164
- Bugge, K., Haugstvedt, K., Røkholt, E., Darbyshire, P., & Helseth, S. (2012). Adolescent bereavement: Embodied responses, coping and perceptions of a body awareness support programme. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2160-2169. doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04141.x
- Børn, Unge & Sorg (2017). *Sorgterapi til børn og unge, som har mistet en forælder*. København: Børn, Unge & Sorg.
- Currier, J., Holland, J., & Neimeyer, R. (2007). The effectiveness of bereavement interventions with children: A meta-analytic review of controlled outcome research. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 36(2), 253-259. doi:10.1080/15374410701279669
- Danmarks Statistik (2018). *BRN10*. Lokaliseret den 15.01.2018 på: <http://www.statistikbanken.dk/BRN10>
- Dowdney, L. (2000). Childhood bereavement following parental death. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 819-830. doi:10.1111/1469-7610.00670
- Freud, S. (1917). Sorg og melankoli. I: *Metapsykologi*, 1983, 1: 219-238. København: Hans Reitzels Forlag.
- Guldin, M.-B. (2014). *Tab og sorg: En grundbog for professionelle*. København, Danmark: Hans Reitzels Forlag.
- Klass, D., Silverman, P., & Nickman, S. (1996). *Continuing bonds: New understandings of grief*. New York, NY: Taylor and Francis.
- Klass, D., & Walter, T. (2010). Processes of grieving: How bonds are continued. I: Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., & Schut, H. (Red.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (kap. 19). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterView*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Layne, C., Kaplow, J., & Pynoos, R. (2014). *The Persistent Complex Bereavement Disorder PCBD Checklist – Youth version: Test and administration manual*. Lokaliseret den 15.01.2018 på: http://www.academia.edu/9273409/_Layne_Kaplow_and_Pynoos_2014_.The_Persistent_Complex_Bereavement_Disorder_PCBD_Checklist_Youth_Version_Test_and_Administration_Manual
- Lilienfeld, S. (2007). Psychological treatments that cause harm. *Association for Psychological Science*, 2(1), 53-70. doi:10.1111%2Fj.1745-6916.2007.00029.x
- Lytje, M. (2016). *Unheard Voices: Parentally bereaved Danish students' experiences and perceptions of the support received following the return to school*. Cambridge, England: University of Cambridge. Lokaliseret den 15.01.2018 på: <https://www.researchgate.net/publication/304624557>
- McClatchey, I., & Wimmer, J. (2012). Healing components of a bereavement camp: Children and adolescents give voice to their experiences. *OMEGA*, 65(1), 11-32. doi:10.2190/OM.65.1.b
- McClatchey, I., & Wimmer, J. (2014). Coping with parental death as seen from the perspective of children who attended a grief camp. *Qualitative Social Work*, 13(2), 221-236. doi:10.1177/1473325012465104

- McFerran, K., Roberts, M., & O'Grady, L. (2010). Music therapy with bereaved teenagers: A mixed methods perspective. *Death Studies, 34*, 541-565. doi:10.1080/07481181003765428
- Pennebaker, J., Zech, E., & Rimé, B. (2010). Disclosing and sharing emotion: Psychological, social, and health consequences. I: Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., & Schut, H. (Red.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (kap. 23). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ponterotto, J. (2005). Qualitative research in counseling psychology: A primer on research paradigms and philosophy of science. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 126-136. doi:10.1037/0022-0167.52.2.126
- Prigerson, H., & Jacobs, S. (2010). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. I: Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., & Schut, H. (Red.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (kap. 27). Washington, DC: American Psychological Association.
- Riley, A. (2012). Exploring the effects of the 'Seasons for Growth' intervention for pupils experiencing change and loss. *Educational & Child Psychology, 29*(3), 38-53.
- Rosner, R., Kruse, J., & Hagl, M. (2010). A meta-analysis of interventions for bereaved children and adolescents. *Death Studies, 34*(2), 99-136. doi:10.1080/07481180903492422
- Smith, J., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. London: SAGE Publications Inc.
- Spuij, M., Prinzie, P., Zijderlaan, J., Stikkelbroek, Y., Dillen, L., de Roos, C., & Boelen, P. (2012). Assessment: Psychometric properties of the dutch inventories of prolonged grief for children and adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 19*, 540-551. doi:10.1002/cpp.765
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies, 23*(3), 197-224. doi:10.1080/074811899201046
- Stroebe, M., & Schut, H. (2015). Family matters in bereavement – toward an integrative intra-interpersonal coping model. *Perspectives on Psychological Science, 10*(6), 873-879. doi:10.1177/1745691615598517
- Worden, J., & Silverman, P. (1996). Parental death and the adjustment of school-age children. *OMEGA: Journal of Death and Dying, 33*(2), 91-102. doi:10.2190/P77L-F6F6-5W06-NHBX
- Wortman, C., & Silver, R. (2010). The myths of coping with loss revisited. I: Stroebe, M., Hansson, R., Stroebe, W., & Schut, H. (Red.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (kap. 18). Washington, DC: American Psychological Association.
- Yalom, I., & Leszcz, M. (2005). *Theory and practice of group psychotherapy*. New York, NY: Basic Books.