

# Tæt på døden

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 12, 2010

# Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 12: *Tæt på døden*

© 2010 forfatterne og udgiverne.

## Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forsningsklinikken for Funktionelle Lidelser, Århus Sygehus  
Torsten Risør, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet  
Gitte Wind, VIA University College, Århus  
Lotte Meinert, Institut for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet  
Marianne Rosendal, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet  
Peter Vedsted, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet  
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet  
Susanne Reventlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet

## Gæsteredaktør:

Mette Asbjørn Neergaard, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet

*Peer review* foretages af et tværvideenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer og sociologer.

*Proof*: Thomas Christian Mikkelsen.

*Layout og prepress*: Jens Kirkeby, Aarhus Universitet, Moesgård.

*Tryk*: Werks Offset, Højbjerg.

## Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum,  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg.

## Bestilling, abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund.  
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg  
Torsdag kl. 9-12, tlf. 89424597, email: sygdomogsamfund@hum.au.dk  
www.sygdomogsamfund.dk

ISSN: 1604-3405

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

## Formål:

*Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund* er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsfeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsfelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer.

## Aims and scopes

*The Journal for Research in Sickness and Society* is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

# Indhold

*Mette Asbjørn Neergaard og Marianne Rosendal*

Introduktion 5

*Tove Vejlgård*

Indsatsen overfor alvorligt syge og døende set fra et sundhedsfagligt perspektiv 11

*Michael Hviid Jacobsen*

Thanatosociologi – træk af en udviklingshistorik og tilstandsrapport 23

*Marie Konge Nielsen*

Det gode liv før døden 51

*Susan Rydahl-Hansen*

Lidelsens udtryksformer og vilkår - som beskrevet af uhelbredeligt kræftsyge patienter 75

*Mette Raunkjær*

At tale om døden – forskelle og ligheder mellem konteksten plejehjem og eget hjem 97

*Niels Christian Hvidt*

Patienters tro på guddommelig indgriben ved livstruende sygdom – en positiv eller en negativ ressource? 119

*Cecilie Rubow og Christine Tind Johannessen-Henry*

Variationer af liv i døden: Transcendenser i hverdagslivets (nye) polydoksi 135

*Mai-Britt Guldin*

De store teoriers fald. Træk af sorgteori gennem tiden 155

Abstracts in English 175

Forfatterliste 181

Skrivevejledning 185

Beskrivelse af nummer 13 188

# De store teoriers fald

## Træk af sorgteori gennem tiden

Mai-Britt Guldin

---

Forskningsenheden for Almen Praksis, Århus Universitet, [m.guldin@alm.au.dk](mailto:m.guldin@alm.au.dk)

Guldin, M. (2010). De store teoriers fald – Træk af sorgteori gennem tiden. *Tidskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 12, 155-173.

*Sorg er et eksistentielt livsvilkår de fleste mennesker gennemlever flere gange i deres liv. I de fleste tilfælde er sorg pinefuld om end ikke udtryk for psykopatologi. Teoretikere har beskæftiget sig med fænomenet sorg gennem det seneste århundrede. Teorierne handler om beskrivelsen af sorgreaktionen, hvordan forskellige personligheder håndterer sorgen samt hvilke interventionsformer der er hensigtsmæssige. Klassisk freudiansk sorgteori har haft en gennemgribende indflydelse på forståelsen af sorg og først indenfor de seneste år, er de tidlige sorgteorier for alvor blevet revideret. Træk af sorgteori gennem tiden gennemgås og udviklingen af teorierne diskuteres i lyset af den metodemæssige udvikling området har gennemgået fra kliniske observationer til systematiske kvantitative metoder i postmodernismens tidsalder.*

*Only people capable of loving strongly,  
can also suffer great sorrow,  
but this...necessity of loving...  
counteract their grief  
and heals them.*

Tolstoy

## Introduktion

Langt de fleste mennesker vil opleve at miste en nærtstående i løbet af deres liv. Det gør sorg til et eksistentielt vilkår for mennesket. For de fleste mennesker er sorgen efter et dødsfald en meget smertefuld proces der kræver tid og bearbejdning. Tabet af en ægtefælle regnes for en af de mest stressende livsbegivenheder man kan udsættes for i Holmes and Rahe's »Social Readjustment Scale« (Holmes & Rahe, 1967). I de fleste tilfælde er sorg pinefuld omend psykopatologisk uproblematisk. Sorgteoretikere har derfor spekuleret på om de reaktioner vi kalder *sorg*, er kroppens og psykens naturlige beredskab for bearbejdning af tabet (Stroebe et al, 2001).

Sorg kan defineres som den psykologiske reaktion ved tabet af en nærtstående, til hvem der har været knyttet emotionelle bånd. Sorgreaktionen omfatter en lang række adfærdsmæssige, somatiske, kognitive og emotionelle reaktioner som f.eks. træthed, indesluttethed, gråd, manglende interesse/lystfølelse samt søvnforstyrrelser, koncentrationsbesvær og ændringer i appetit.

(Stroebe et al, 2001).

Teoretikere har gennem det seneste århundrede beskæftiget sig med fænomenet sorg (Archer, 2008). Sorgteorier handler om beskrivelsen af sorgprocessen, hvordan forskellige personligheder håndterer sorg, hvilke copingstrategier der er hensigtsmæssige og hvilke faktorer der prædikerer komplikationer ved sorg.

Teorisætningen omkring sorg startede med Freud's sorghypotese. Senere kom Parkes' fase-teori og Worden's sorg-opgaver, som var freudiansk inspirerede (Bonnanno, Boerner & Wortman, 2008). Det seneste årti har teoretiseringen på området undergået en slags paradigmeskifte ud af den analytiske psykologi's skygge og ind i en bredere og teoretisk set mere tidssvarende forståelse (Guldin, 2007). Sorgområdet er efterhånden præget af mangfoldig forskningsaktivitet med afsæt i diversiteten af udviklingspsykologiske teorier, fra psykoanalytisk inspirerede teorier til kognitive forståelsesformer. Sorg-teori har bevæget sig væk fra de simple modeller til meget sofistikerede og vidsspektrede tilgange (Parkes, 2008). De nyere sorgteorier har grobund i evidensbaseret forskning og forståelsen af sorg udvikler sig mod en højere grad af kompleksitet og differentieret behandling.

Formålet med denne artikel er at præsentere skelsættende psykologiske teorier om behandling af sorg gennem tiden og tydeliggøre at de klassiske sorgteorier med størst indflydelse på feltet er »faldet« til fordel for nyere teorier. Teoriene

analyseres fra en videnskabsteoretisk og historieteoretisk vinkel og afslutningsvis benyttes nogle postmodernistiske forklaringsmodeller. De udvalgte teorier gennemgås kronologisk da deres indbyrdes indflydelse på hinanden vanskeligt kan adskilles fra udviklingen over tid. Retfærdigvis skal nævnes, at ikke alle udslagsgivende teorier gennemgås, idet der sættes fokus på de forskellige teoris coping- og interventions-strategier og teorierne er udvalgt i dette perspektiv. Teorierne præsenteres med udgangspunkt i individet og en individuel mestring af sorg uden at komme ind på den kulturteoretiske forståelse eller de samfundsmæssige vilkår for at udtrykke sorg, som også kunne have været relevant at gennemgå. Fokus i artiklen er imidlertid det behandlingsmæssige aspekt i psykologisk sorgteori, som er interessant fordi udviklingen indenfor området har været så voldsom, at de ældre teorier er vendt på hovedet, og interventions-strategierne i dag på nogle områder står i modsætning til dét, man tidligere troede. De nyere teorier gennemgås mere fyldigt i artiklen med det formål at formidle, hvor sorgteori befinder sig i dag. Tabel 1 er en skematisk oversigt over de teorier, der præsenteres.

### *Fra sorg og krise til tab og traume*

Der er med tiden opstået et helt nyt forsknings- og behandlingsområde omkring sorg kaldet psykotraumatologi (Elklit, 1994). Tidligere blev feltet omkring sorg i litteraturen betegnet *sorg og krise* (Hillgaard, Keiser & Ravn, 1984). Med psykotraumatologiens opståen er der i højere grad sket en tydeligere begrebsafklaring indenfor området samt en større adskillelse mellem lidelserne, krise og sorg. Psykologiske reaktioner forårsaget af en kritisk begivenhed betegnes i dag belastningsreaktion eller PTSD (post traumatisk stress disorder), da begrebet *krise* med tiden er blevet udvandet og diagnosemæssigt uden mening (jvf ICD-10 diagnostiske kriterier, 1994) (Elklit, 1994). Feltet omkring sorg betegnes hyppigere *tab og traumer* i litteraturen idag. Sorg er dog fortsat ikke tildelt en selvstændig diagnose i sygdomsklassifikationen. Til gengæld skelnes der i højere grad mellem tab og traumer i forskningen indenfor sorg i en stigende erkendelse af sorg som selvstændig forskningsgenstand (Archer, 2008). Endvidere skelnes der i stadig stigende grad på sorgområdet mellem sorgteori som interventionsmetode og sorgteori som forskningsmæssig disciplin. Der er også kommet en øget skelnen mellem sorg som patologisk reaktion og sorg som tilpasning til at leve uden afdøde. Dette afspejles i gennemgangen af sorgteorierne. Ligesom gennemgangen tydeligt illustrerer, at sorgteori som regel udvikles i lyset af tab af nærtstående ved dødsfald. Der findes imidlertid mange former for tab, og sorg i mennesket forekommer i lige så høj

Teori	Coping	Forfatter(-e)	År
Sorgarbejde	Katarsis	Freud	1917
Sorgens symptomatologi	Gennemarbejdning	Lindemann	1944
Faser	Gennemarbejdning	Kübler-Ross, Parkes, Cullberg m.fl.	1969
Attachment	(Dis-)Continuing bonds	Bowlby, Klass m.fl.	1980
Opgaver	Forløsning	Worden, Davidsen-Nielsen m.fl.	1983
Tospors-modellen	Oscillation	Stroebe & Schut	1999
Transformations-potentiale	Selvudvikling	Schneider	2000
Resilience Trajectory	Emotionsforvaltning	Bonnano	2002
Prolonged Grief	Differentieret	Prigerson m.fl.	2007

grad (og måske oftere?) i forbindelse med ændrede livsvilkår og indre udviklings- og tabstilstande. Dette fænomen har dog ikke i samme grad været genstand for teoriudvikling i sorgteoriens navn.

## Sorgteorier

### *Sorgarbejde*

I 1917 udgav Freud *Trauerarbeit*, »Sorg-arbejde«, en afhandling om sorgprocesser (Freud, 1972). I denne afhandling præsenterede Freud en hypotese om det nødvendige i, at sorgramte konfronterer deres tab. Freud argumenterer for at omstændighederne omkring dødsfaldet skal gennemarbejdes for at den følelsesmæssige energi, der tidligere var bundet til afdøde, kan forløses og geninvesteres i et nyt kærlighedsobjekt. Beskrivelsen af gennemarbejdningen følger Freud's tanke om »katarsis«, nemlig at følelsesmæssigt problematiske områder i personligheden skal gennemarbejdes, for at forløses og frit kunne geninvesteres i et nyt objekt. Freud beskriver det fundamentale psykoanalytiske koncept, at tabet skal bevidstgøres gennem en aktivt arbejdende proces i personligheden, hvor følelsesmæssig erkendelse af tabet er målet. De følelsesmæssige aspekter der måtte dukke op under denne proces, skal gennemarbejdes og blotlægges, da undertrykkelse af følelsesmæssig energi fører til patologisk tilpasning.

Den freudianske idé om sorgarbejde har haft en altoverskyggende effekt på teoribygningen omkring sorg op til for få år siden. Idéen er med tiden blevet kaldet »Sorgarbejds-hypotesen« (Stroebe & Schut, 1999). Tanken om gennemarbejdning

og italesættelsen af sorgens følelser har i årevis været et så fasttømret dogme i sorgteori, at man kan tale om en slags »gylden standard« for håndteringen af sorg (ibid). Sorgarbejds-hypotesen og katarsis-tanken har udviklet sig til en dominerende ramme om sorglitteraturen, og evnen til indsigt i følelselivets kringelkroge er gennem årtier blevet anset som determinerende for helingsprocessen. I det kliniske felt omkring sorgintervention har det været fundamentalt blandt såvel professionelle som hos lægfolk, at det bærende princip er »at tale om sorgens følelser beforder adskillelsen fra afdøde« (ibid). Det er naturligvis vigtigt at forstå at freudiansk sorgteori er udviklet som et produkt af sin tid og på baggrund af datidens herskende normer om håndtering af følelselivet (eller som modsætning hertil). Men der skulle gå mange år, før teorisætningen ændrede sig.

### *Faser og opgaver*

Den første teoretiker til at kigge på sorgprocessen efter Freud, var den amerikanske psykiater, Eric Lindemann (Parkes, 2001). I 1944 udgav han sin klassiske afhandling: *The symptomatology and management of acute grief* (Lindemann, 1944). I 1942 havde Lindemann lejlighed til at studere sorgreaktionerne efter en brand i natklubben Coconut Grove Nightclub, hvor omkring 500 mennesker omkom. Han beskrev nogle mønstre han kunne udlede ved observationer af de sorgramte. Denne teori er ligesom mange af de tidlige sorgteorier baseret på et psykologisk-fænomenologisk perspektiv, nemlig »beskrivelsen af psykologiske fænomener som de fremstår for den menneskelige bevidsthed med den hensigt at forstå deres væsen« (Den store danske encyklopædi). Sorg beskrives i afhandlingen som et psykiatrisk problem hvor der skelnes mellem »acute grief« (de akutte reaktioner umiddelbart efter dødsfaldet) og »morbid grief« (en traumatisk reaktion som varer ved længe efter dødsfaldet). Herudover lænede han sig meget op ad den freudianske tankegang om en sorgarbejds-hypotese.

Idéen om at sorg og krise foregår i stadier eller faser, blev først fremsat af Elisabeth Kübler-Ross i 1969 i bogen *On Death and Dying*. Kübler-Ross identificerede fem stadier der gennemleves af døende: 1. Fornægtelse og isolation; 2. Vrede; 3. Købslåen; 4. Depression og 5. Accept. Disse stadier er sidenhen ofte citerede og har inspireret til megen sorg- og kriselitteratur. Sundhedsprofessionelle har gennem årene lænet sig op ad denne teori som en krykkestok i arbejdet med døende eller sørgende i et forsøg på at finde mening eller håb eller blot genkendelse. I tilbageblikket er det vigtigt, at bemærke at Kübler-Ross' stadier er baseret på case-observationer. I bogen beskrives hvorledes hun får henvist døende, der har svært ved



at komme overens med deres sygdoms-status. Man må derfor formode, at Kübler-Ross har udviklet sin teori ud fra de døende, der har haft de mest komplicerede reaktioner. Endvidere skal det bemærkes, at Kübler-Ross beskriver tab og traume hos den døende, mens senere sorgteori med tiden går over til kun at undersøge reaktionen hos mennesker, der har mistet en nærtstående.

Kun få år senere, fremkom den britiske psykiater, Colin Murray Parkes med sin definition af sorgen i form af fire faser: 1. Følelsesløshed; 2. Længsel; 3. Disorganisation og fortvivlelse og 4. Reorganisering af adfærd, som ligeledes har haft stor indflydelse på den klassiske sorglitteratur og kliniske forståelse om progressiv bearbejdning hen til forløsningen (Parkes, 1984). Teorien arbejdede sig dog ikke langt væk fra den herskende forståelse.

I Danmark er forestillingen om at sorg foregår i faser først og fremmest kendt via den svenske psykiater, Johan Cullberg. Han havde samlet erfaringer fra en gruppe mødre der havde mistet deres barn ved fødslen, og beskrev i *Krise og Udvikling* (Cullberg, 1984) en række mønstre i deres forløb. Han fremsatte teorien om et fasisk forløb: 1. Chok; 2. Reaktion; 3. Bearbejdning og 4. Nyorientering. Denne teori er altså bygget på kliniske observationer af sorgramte og har hjulpet mange professionelle til at forstå verden omkring sorg- og kriseramte. Cullberg's tilgang kan muligvis kaldes karakteristisk klinisk-praktisk og identificerer først og fremmest terapeutiske problemstillinger hos den sørgende.

Omkring samme tid som Cullbergs teori drejer sorglitteraturen ind på tanken om opgave-gennemarbejdning. Grundlaget er fortsat freudiansk, og tankegangen er at der er behov for fremhævelse af sorg som en aktiv bearbejdningsproces, hvorfor faserne afløses af opgaver. Den amerikanske psykiater J. William Worden omtaler i 1983 i sin bog *Grief counseling and grief therapy* som den første sorgproces som en række opgaver der skal gennemarbejdes for at opnå forløsning (Worden, 1983). Worden's opgaver er en reformulering af den freudianske sorgarbejdshypotese, og han understreger at opgaverne er mere i overensstemmelse med freudiansk tankegang end faserne (ibid). Sorg-opgaverne læner sig derfor meget op ad tanken om katarsis og geninvestering af den følelsesmæssige energi: 1. Accept af tabet; 2. Gennemarbejde sorgens smerte; 3. Tilpasse sig livet uden afdøde; 4. Følelsesmæssigt omplacere afdøde og gå videre i livet.

Tilgangen til sorghåndtering som aktive arbejdsopgaver kendes bedst i Danmark fra bogen *Den nødvendige smerte* af Marianne Davidsen-Nielsen og Nini Leick (Davidsen-Nielsen & Leick, 1987). Opgaverne i denne bog, er inspireret af Worden og en tidligere dansk bog: *Sorg og krise* af Hilgaard, Keiser og Ravn (1984). Forfatterne understreger, at sorg er en aktiv proces, hvor man arbejder med fire

sorg-opgaver: 1. Tabet skal erkendes; 2. Sorgens forskellige følelser skal forløses; 3. Nye færdigheder skal tilegnes og 4. Den følelsesmæssige energi skal reinvesteres. Den dominerende tanke er at gennearbejdningen af en smertefuld sorgproces er nødvendig, for at man kan få det bedre og komme videre. Dertil tages opgaverne til hjælp som terapeutisk guideline.

Worden såvel som Davidsen-Nielsen må siges at have en »håndværksmæssig« eller case-baseret tilgang til sorg. Deres bøger fokuserer på den terapeutiske proces omkring patologisk sorg-udvikling. Set ud fra en helhedsbetragtning indeholder bøgerne en del eksempler på reaktioner der kaldes »kronisk sorg«, »undgået sorg« og »udskudt sorg«. Disse inddelinger af sorg er senere blevet problematiseret, da de bl.a. risikerer at efterlade læseren med det indtryk, at sorgprocessen ofte fører til invaliderende reaktioner (Bonanno, Boerner & Wortman, 2008). Grundlaget for forståelsen af sorg er i disse teorier altovervejende. Sorgprocessen opfattes som en aktiv proces der indebærer en gennearbejdelse af »det endelige farvel« og begrebet om at »slippe« afdøde for at undgå den overhængende risiko for en patologisk udvikling. Et centralt træk i den terapeutiske opfattelse af sorg der udtrykkes af disse forfattere, er grådens forløsende kraft og det afsluttende farvel-brev. Terapeutiske håndgreb som har vist sig effektive i (forfatternes) kliniske virke, og som er beskrevet uden at det fremgår, om de er hjælpsomme for et bestemt segment af sørgende.

*Den nødvendige smerte* findes i øvrigt fortsat på pensumlister i sorglitteratur på mange undervisningsinstitutioner i dag (O'Connor i Znoj, 2006), og hovedparten af de professionelle i sundhedssektoren i Danmark må formodes at være oplært med denne bog som guideline til sorghåndtering. Mens den ekspressive tilgang til sorg har haft sin berettigelse, er det værd at bemærke at de seneste års forskning og teoridannelse har revideret nogle af de centrale idéer, som fremsættes i bogen. Det er endvidere bemærkelsesværdigt at klassisk sorgteori er udviklet i et psykologisk-fænomenologisk perspektiv af klinikere, altså ud fra en metode hvor klinikerne beskriver det, han/hun møder i klinikken, og nedfælder det der fremtræder med henblik på at forstå det. Fokus må således siges at være blevet den patologiske udvikling frem for den adaptive. Det har tydeligvis præget udviklingen indenfor sorgteori.

### *Tilknytningsteori og (dis-)continuing bonds*

Man kan sandsynligvis påstå at næstefter sorgarbejds-hypotesen, har ingen teori haft så stor indflydelse i sorglitteraturen som Bowlby's tilknytningsteori. I denne

artikel gennemgås Bowlby's teori udelukkende med henblik på dens indflydelse på sorglitteraturen, hvilket ikke yder teorien retfærdighed.

Den britiske psykiater John Bowlby er freudiansk inspireret i sit arbejde, og læner sig op ad hypotesen om sorgarbejde, men i modsætning til sorgarbejdshypotesen bliver tilknytningsteori fortsat anvendt i megen teoridannelse og forskning indenfor området.

Bowlby's tankegang er at tilknytningen til den afdøde er afgørende for sorgreaktionen (Bowlby, 1980). Relationen til den mistede vil være bestemmende for den sorg man oplever. I tilfælde af et dødsfald blandt de nærmeste skal den indre repræsentation af afdøde reorganiseres, hvilket betyder at selvet også reorganiserer sig (ibid). Eksempelvis kunne man pege på at det kan have stor betydning i selvforståelsen at gå fra at være ægtefælle til at være enke. Grundlaget for tilknytningsteorien er menneskets tendens til at opbygge stærke bånd til andre og den enorme indflydelse, de nære forhold har på personlighedens udvikling fra de første forældre-barn relationer til kæresteforhold og ægteskab. I forbindelse med tabet af en nærtstående bliver tilknytningen til de nære afprøvet, såvel båndet til afdøde som til andre betydningsfulde nære. Bowlby brugte år af sit virke på at studere hvad der sker når de emotionelle bånd er truede eller brydes og heraf kompatibiliteten til sorglitteraturen. Et menneske, der mister en nærtstående vil opleve separationsangst og denne angst afhænger af indlæringen og det tilknytningssmønster der er udviklet gennem opvæksten. Tilknytningsteorien er ligesom alle psykodynamisk orienterede teorier deterministisk i sin orientering da dens hovedtese er, at det tilknytningssmønster der indlæres i opvæksten, får betydning for alle relationer i livet. Tilknytningsteori har altså kastet sin brede skygge ind over sorgteori gennem årene, og det er i ly af tilknytningsteori at idéer som f.eks. »at sige endeligt farvel« og afskedsbreve er opstået.

I 1996 sker der et skift i tankegangen omkring tilknytningens betydning for sorgprocessen. På dette tidspunkt har man i årevis tænkt at adskillelse fra afdøde er vigtig, og at det endelige farvel spiller en stor rolle i en hensigtsmæssig sorgproces. I bogen *Continuing bonds. New understandings of grief* redigeret af Klass, Silverman & Nickman, revurderes tanken om den »nødvendige« psykologiske adskillelse fra afdøde (Klass et al, 1996). Flere fremstående sorgforskere fremsætter her tanken om at der er behov for et paradigmeskifte i forståelsen af sorg og idéen om, at sorg kræver adskillelse fra de emotionelle bånd til afdøde. En hensigtsmæssig sorgproces kræver netop opretholdelse af det emotionelle bånd og en fortsættelse af den betydningsfulde relationelle forbundethed til af-

døde gennem aktive minder, følelser og ritualer. Mange sørgende, observeres det i bogen, opretholder en aktiv relation til afdøde ved at tænke på og »tale« med vedkommende, besøge gravstedet samt omgive sig med billeder og konkrete minde-genstande. Forfatterne fremstiller i bogens forord et kort digt af en patient:

*Will you forgive me if I go on?  
If you can't make this earthly journey through time with me,  
will you then come along in my heart and wish me well?*

Klass et al Preface, xvii

Forfatterne beskriver, hvordan de i deres kliniske virke oplever, at opretholdelsen af de emotionelle bånd til afdøde ikke står i vejen for håndtering af sorgen, men netop fascilerer den og virker som trøst og støtte i overgangen. De sammenligner et dødsfald med en fødsel, relationen (til moderen) afsluttes ikke, men ændres pga de ændrede livsomstændigheder, og fortsætter med at vise eksempler på at sorgen, som man tidligere har tænkt som en overgang med en række afgrænsede faser der skulle overståes, sandsynligvis snarere er en uendelig og livslang proces og relation. Tony Walter, sociolog, har skrevet det sådan her: »Sorg-processen består bl.a. i, at vi danner en historie om den afdøde og får sat vedkommende på plads i vort fremtidige liv...« (Walter, 1996).

Continuing bonds-teorien har siden dens oprindelse været genstand for en del forskningsaktivitet for at afprøve dens validitet (Schut et al 2006). En central problemstilling i sorg-forskning er hvorvidt tilknytning eller afknytning er hensigtsmæssige størrelser. De empiriske fund er blandede, og forskningsresultater peger på at opretholdelsen af emotionelle bånd sandsynligvis snarere fungerer som en moderator for en smidig sorgproces end en determinant. D.v.s. at fundene tyder på at opretholdelsen af emotionelle bånd i nogle tilfælde er uhensigtsmæssig for den sørgende, og i andre tilfælde hjælpsom, afhængig af forskellige faktorer i personligheden (Neimeyer et al 2006).

Imidlertid igangsatte teorien om continuing bonds et skift i tankegangen indenfor sorglitteraturen væk fra den freudianske sorgarbejds-hypotese og hen imod en højere grad af nuancering i forståelsen af sorg. Der kommer med continuing bonds-teorien endvidere end ny forståelse af åndelighed ind i diskursen om sorg, om liv efter døden og sjælelig transformation. Mere om dette senere. Skiftet i den basale forståelse af sorg blev understøttet ved fremsættelsen af en ny model for forståelsen af sorghåndtering: Tosporsmodellen.

## Tosporsmodellen

I slutningen af sidste årtusinde blev tosporsmodellen om sorghåndtering, *The dual process model of coping with bereavement*, lanceret af et hollandsk forskerteam, Stroebe & Schut (Stroebe & Schut, 1999; O'Connor, 2006). Modellen er en teoretisk konstruktion som i modsætning til tidligere teorier rejses på et empirisk fundament som en brobygning mellem den tidligere freudianske forståelse og en mere tidssvarende kognitiv tilgang (Guldin, 2008). Modellen er et af de tidligste eksempler på sorgteori som en mere systematisk og kvantitativ, videnskabelig disciplin. Modellen favner således en meget bredere variation af sorgreaktioner og fremhæver det indre og det ydre i sorgen - det liv man skal adskilles fra, og det liv, der skal leves fremover. Teorien om tosporsmodellen beskriver sorg som en dynamisk og kompleks proces der er i konstant udvikling intrapsykisk og i forhold til omverdenen.

Hovedtesen i tosporsmodellen er at sorg arbejder i to »spor« (billedligt talt) inden i personen i en dynamisk vekselvirkning mellem konfrontation med og undgåelse af tabet. De to spor, eller rettere de to arbejdende processer, benævnes henholdsvis *det tabsorienterede* og *det reetablerende spor*. Det tabsorienterede spor refererer til arbejdet med sorgens følelser, at acceptere tabets endelighed samt at omforme den tilknytning, der bandt den sørgende til afdøde. Det reetablerende spor er betegnelsen for alle de aspekter af livet der har at gøre med ændringer efter tabet. Det vil sige nye færdigheder der skal tilegnes samt nye roller eller ny identitet og nye relationer, som skal udvikles efter tabet. De to processuelle spor arbejder dynamisk i personen for at opnå integration af tabet i selvforståelsen. Det centrale i tosporsmodellen i forhold til tidligere teorier er at sorg forstås såvel som en emotionsfokuseret håndtering i personen som en problemorienteret håndtering. De to slags processer arbejder parallelt i personen og er teoretisk sidestillede, og den emotionelle coping er ikke mere vigtig eller går forud for den problemfokuserede. Netop dette aspekt kunne misforstås i de tidligere teorier. De forekommer alternerende i personen fra det øjeblik sorgen opstår. En adaptiv sorgproces ifølge tosporsmodellen forudsætter den fleksible brug af fortrængning eller afledning, som indebærer henholdsvis at kunne arbejde aktivt med sorgen og kunne holde fri fra den for at leve sit liv. Brugen af fortrængning/afledning beskrives i teorien som en hensigtsmæssig reguleringsmekanisme i psyken, som gradvis baner vej for personens accept af tabet. Den dysregulerede og komplicerede sorg opstår når vekselvirkningen mellem de to spor og den dynamiske proces udebliver.

Med tosporsmodellen kan man sige, at sorgteori bevæger sig væk fra den psykodynamiske, ekspressive tilgang. Modellen har punkteret noget af den mytedan-

nelse sorgområdet har været omgærdet af gennem årtier (Stroebe & Schut, 1999). Teoriens styrke er dens fleksibilitet og nuancerede forståelse af individuelle sorgforløb. Netop dette kunne måske også kaldes dens svaghed, da den rummer en bred vifte af sorgreaktioner, mens den klinisk-praktiske guideline (som vi kender fra tidligere) udebliver. Der er, med modellen om de to spor, en bevægelse væk fra patologiseringen i sorgforståelsen som var hjørnестenen i sorgarbejdshypotesen. Modellens forfattere understreger imidlertid selv at modellen trænger til yderligere verificering og nuancering, hvorfor teorien inviterer til og endog efterlader plads til, meget mere forskning (ibid).

### *Transformations-potentiale*

I 2000 udgav John Schneider sin bog: *The overdiagnosis of depression: Recognizing grief and its transformative potential*. Schneider ændrer i denne bog diskursen om sorg. Han trækker for alvor sorgteori væk fra talen om psykopatologi ved at introducere tanken om at sorg overdiagnosticeres som depression. Han præsenterer endvidere sin teori om at sorg har transformations potentiale for individet, hvis sorgen får mulighed for at udfolde sig. Schneider's påstand er at når sorg alt for ofte diagnosticeres som depression, signalerer det at medicinsk behandling er nødvendig, samt at tilstanden skal overstås, og personen er passivt offer for de pinefulde følelser. Hans hypotese er at medicinsk behandling af sorg kan være skadelig, da det passiviserer den sorgramte. Schneider giver i denne argumentation det moderne samfund skylden og spørger sig selv, om mennesket har mistet evnen til at udholde pinefulde følelser og acceptere tab og sorg som en naturlig del af livet. Han problematiserer dog også de sundhedsprofessionelles tilgang da han mener, at søgningen efter hurtige løsninger på alle symptomer og en fortravlet sagsgang bevirker, at ingen opdager det udviklingspotentiale sorg rummer. Schneiders hovedpointe er at der er en risiko for, at diagnoserne passiviserer den sorgramte og fremmedgør de følelsesmæssige reaktioner, mens gennemlevelsen af de følelsesmæssige aspekter af sorgen vil indebære håb, mod og selvudvikling. I bogen hylder han den humanistiske og eksistentialistiske tanke at hvis tabets smerte gennemleves, vil meningsfuldheden dukke frem af tågen for den sørgende.

Schneiders teori om sorgens transformations-potentiale har dybe spor fra sorgarbejds-hypotesen og katarsis-tanken. Samtidig taler han dog ikke om geninvestering af energi eller om det nye liv, men retter fokus mod personens indre og den transformative intrapsykeiske udvikling sorg kan forårsage. Han beskriver en slags åndelig, new age inspireret tilgang til sorg om transformation og selvud-

vikling. Teorien er ikke baseret på empiri eller forskningsdata, men Schneiders mangeårige kliniske virke, altså en case-baseret tilgang. Muligvis netop derfor understreger Schneider at sorg og tab skal valideres, ikke undgås. Hvorvidt Schneider tager et skridt tilbage til sorgarbejds-hypotesen eller nuancerer den i lyset af postmodernistisk menneskelig selvforståelse, er muligvis en diskussion værd. I kapitlet: *Losing those you love, the world you live in or losing yourself*, citerer Schneider følgende udsnit fra bogen *Gift from the sea*:

*“All relationships are in the process of change, of expansion,  
and must be perpetually building themselves new forms.”*

Ann Morrow Lindbergh i *The Overdiagnosis of depression*, s. 68

### *Resilience-trajectory*

Siden årene omkring årtusind skiftet og op til idag har den amerikanske psykolog George Bonanno studeret reaktioner omkring sorg og traumatiske livsomstændigheder. I 2002 udgav han en artikel, hvor han beskriver sorg-reaktionen hos en population af sorg-ramte i USA (Bonanno et al, 2002). I undersøgelsen gør han op med den hidtige opfattelse af sørgende som behandlingskrævende, midlertidigt dysfunktionelle individer. Han fremstiller i undersøgelsen nogle mønstre som kan udledes af de efterlevendes sorgforløb. Langt de fleste mennesker følger det Bonanno kalder et *resilience-trajectory*, et modstandsdygtigt sorgforløb hvor sorgen forløber som en helingsproces, der er i løbende bedring og uden depressive reaktioner og andre psykopatologiske symptomer. Hele 46% af undersøgelses-populationen fulgte dette sorgforløb. Bonanno understreger at kun ca. 20% af de sørgende vil udvise svære sorg-symptomer, hvilket er i overensstemmelse med andre studier (Lichtenthal, Cruess & Prigerson, 2004). En del af populationen som testes positive for depression, var deprimerede inden dødsfaldet og deres lidelse kan derfor ikke tilskrives selve dødsfaldet (men muligvis nok sygdommen der ledte op til døden). Bonanno konkluderer at han ikke i sin undersøgelse kan genfinde de mønstre for sorg-gennemlevelse, som initialt var opstillet af tilhængere af sorgarbejds-hypotesen med reference til begreberne, kronisk sorg, undgået sorg og udskudte sorgreaktioner. Bonanno mener ikke at finde bevis for at sorg udskydes og heller ikke at sorg undgås af deltagerne i undersøgelsen men derimod nærmere, at flertallet af sørgende har en hensigtsmæssig håndtering af den følelsesmæssige proces, som bevirker at sorgsymptomerne ikke spiller en invaliderende

rolle i dagligdagen. Tyve procent af undersøgelsespopulationen kom imidlertid til at lide under noget, der kunne ligne det tidligere begreb kronisk sorg. I dag kaldes denne tilstand i litteraturen *complicated grief* eller *prolonged grief* (ibid). Bonanno spekulerer i sin artikel over om måske det segment af befolkningen som lider af de sværeste sorgreaktioner kunne have gavn af en gennemarbejdning af sorgen, som den tidlige sorgarbejds-hypotese lagde op til. De klassiske teorier ville dermed have deres teoretiske berettigelse - også i dag (Bonanno et al, 2002). Ifølge Bonanno er der sandsynligvis størst behov for terapeutisk gennemarbejdning for de mennesker, hvor de naturlige coping-strategier ikke er fyldestgørende, mens resten skal have mulighed for at iværksætte egne håndteringsmekanismer uden utidig indblanding (ibid.).

I forbindelse med Bonanno's forskning på sorgområdet er det vigtigt at nævne, at han ikke har samlet sin forskning til en sammenhængende teori, men præsenterer en række af forskningsresultater, heriblandt også copingteorien om emotionsregulering. Bonanno har interesseret sig for hvordan størstedelen af befolkningen faktisk kommer igennem en pinefuld sorg på tilsyneladende uproblematisk vis (Bonanno & Kaltman, 1999). Bonanno introducerer i denne forbindelse fænomenet *emotions-regulering* i diskursen om sorg-håndtering og individets regulering af de emotionelle størrelser i sorgprocessen (Bonanno & Kaltman, 1999). Skønt Bonanno langt fra er den første til at behandle begrebet omkring emotions regulering - Lazarus har bl.a. medtaget begrebet i sin teori om coping (Lazarus & Folkman, 1984) - er Bonanno en af de første til at tydeliggøre begrebets anvendelighed i sorgforskning. Denne diskussion af emotionsregulering er vigtig for forskningen indenfor sorg da det er svært at komme udenom en diskussion om udtryk af følelser er nødvendig, eller om undertrykkelse af følelser kan være hjælpsom.

### *Emotionsregulering*

Emotions-regulering beskrives som reguleringen af emotionelle størrelser intrapsykisk i mennesket og i forhold til udtryk af emotioner. Emotions-regulering handler bl.a. om at opretholde mental sundhed og emotionelt forvalte stressende og traumatiske begivenheder, heriblandt sorg. Emotions-reguleringsprocesser er sandsynligvis både et automatisk, ubevidst, spontant beredskab såvel som bevidste, aktive, strategiske processer (Bonanno & Kaltman, 1999). Specielt har Bonanno i sin forskning koncentreret sig om reguleringen af negative følelser og understøttelsen af positive følelser i forbindelse med sorg. Meget tyder på at evnen til at dissociere negative følelser og fremhæve positive følelser, har en stor betydning



for tilpasning til livet uden afdøde. Bonanno fremhæver evnen til at undertrykke negative følelser som en betydningsfuld faktor for at lære at leve med et tab (Coifman, Bonanno, Ray & Gross). Traditionelt er undertrykkelsen af følelser i sorglitteratur blevet betragtet som skadelig for sorgreaktionen. I freudiansk teoribygning fremsættes som tidligere nævnt den idé at negative følelser skal udtrykkes, for at katarsis og frisættelse kan finde sted. I nyere forskningsmæssig litteratur, som i Bonanno's arbejde, fremstilles evnen til at undertrykke følelsesmæssige størrelser og dirrigere bevidstheden væk fra negative emotioner som en adaptiv og modstandsdygtig funktion, der opretholder mental sundhed i modgang. Undertrykkelsen af følelser eller »repressiv coping« adskilles i denne litteratur fra konceptet »suppression“, som er den intentionelle undertrykkelse af følelsesmæssige størrelser som undgås og som kan have dysfunktionelle, maladaptive konsekvenser. Mere forskning omkring emotionsregulering er nødvendig for at kortlægge det hensigtsmæssige og uhensigtsmæssige i mekanismen.

### *Prolonged grief*

Så sent som i 2007 udkom en artikel om et studie som forsøger at efterprøve stadie teorien om sorg: *An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief* (Maciejewski et al. 2007). Holly Prigerson er en af forfatterne i dette studie, og sammen med denne empiriske undersøgelse af tidligere sorgteori har Prigerson i de seneste 10 år udgivet en omfattende mængde artikler og forskningsresultater om patologisk sorg. Seneste skud på stammen er en (endnu ikke udgivet) artikel, hvori hun sammen med en række andre sorgforskere foreslår begrebet *prolonged grief* som en ny diagnose til DSM-V (Diagnostical and Statistical Manual of diseases) (Prigerson, Horowitz, Jacobs, Parkes et al. 2007). I modsætning til mange af de nyere sorgforskere har Prigerson igennem sit forfatterskab fokuseret på den komplicerede sorg, den behandlingskrævende reaktion på tab, da hun mener at sorg-intervention først og fremmest har sin berettigelse overfor personer, der oplever problematiske reaktioner.

Prigerson mener, gennem den systematiske og kvantitative undersøgelse af sorgreaktioner, at kunne udlede en række symptomer der er kendetegnende for en mere langvarig sorgreaktion, som komplicerer processen, og som er behandlingskrævende for ikke at udvikle sig til en kronisk tilstand (Prigerson et al, 1995). En del af den litteratur Prigerson har forfattet handler således om lovmæssigheder i symptomatologien omkring mere komplicerede sorgtilstande og hvorledes denne symptomatologi adskiller sig fra f.eks. PTSD, depression og tilpasningsreak-

tion – alle diagnostiske kategorier i såvel DSM-V som ICD-10 (Lichtenthal, Cruess & Prigerson, 2004). Via Prigersons forskning er der skabt fokus på kompliceret, behandlingskrævende sorg og diagnostiske kriterier for denne, samt hvorvidt en sorgdiagnose er relevant.

Men tilbage til den empiriske eksamination af stadie-teorien. I artiklen *An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief* efterprøves Kübler-Ross fem stadier i sorg: 1. Fornægtelse; 2. Vrede; 3. Købslåen; 4. Depression og 5. Accept. Studiet finder imidlertid ikke empirisk belæg for den gamle og ofte citerede teori ift sørgende der har mistet en nærtstående. Blandt andet er der intet i studiet der tyder på, at de emotionelle og kognitive reaktioner på tab foregår på den foreslåede fasiske manér, og at f.eks. fornægtelse er den initialt dominerende reaktion. Accept syntes at være den mest dominerende og gennemgående reaktion under hele måle-perioden. Herudover fyldte savn mest, mens dette fænomen slet ikke nævnes i stadie-teorien. Undersøgelsen har ført til at forfatterne konkluderede, at der ikke kan findes empirisk belæg for den tidligere stadie-teori i forhold til sorgramte, og at resultaterne peger på, at sørgende der udviser symptomer på depression eller anden problematisk accept af tabet ud over seks måneder, bør undersøges nærmere for kompliceret sorgreaktion.

Hvis forskningen omkring komplicerede sorgtilstande fortsætter som hidtil, er det sandsynligt, at der ville foreligge empirisk belæg for en ny diagnostisk kategori for kompliceret sorg indenfor de næste ti år.

## Diskussion

Gennemgangen er således nået til den tentative konklusion at de klassiske teorier er faldet til fordel for nyere teorier. Dette er interessant fordi de seneste teorier om sorg står i skarp kontrast til tidligere tiders overbevisning. Der tages her hul på en kort diskussion af udviklingsforløbet. Diskussionen vil inddrage den forskningsmæssige tilgang til sorg og hvordan forståelsen af sorgforløb samt den intervensionsmæssige tilgang til sorg har udviklet sig.

Set i tilbageblik kan sorgområdet fremvise et billede af en videnskabsteoretisk udvikling fra kliniske kasuistikker til en systematisk, kvantitativ disciplin. Alle de omtalte teoretikere fra Freud og Kübler-Ross til Schneider lavede case-studier i egen klinik eller observationer af de sørgende der opsøgte dem (Lindemann, Parkes og Cullberg). Sorgteori har først og fremmest været baseret på den induktive metode: casebaseret empirisk undersøgelse som man har konkluderet noget generelt ud fra. Det har skaffet gode teorier til veje, men man har også lavet en klassisk

fejl i den induktive slutning og tilsyneladende overvurderet frekvensen af fænomenet patologisk sorg. De teoretikere der gør op med den metode af de i artiklen omtalte, er i forskningsmæssig henseende Stroebe og Schut, som baserer deres teori på systematiske, kvantitative studier. Ligeledes med Bonnano og Prigerson som udelukkende publicerer forskningsresultater på baggrund af empiriske studier af den brede befolkning, altså på baggrund af en hypotetisk-deduktiv metode, hvor man først genererer hypoteser og derefter tester om de er holdbare. Sorgteori bevæger sig gennem det videnskabsteoretiske evidenshierarki og fra induktion til en hypotetisk-deduktiv metode. Diskussionen af de forskellige metoders gyldighed er imidlertid ikke formålet med denne artikel, men det er vist sikkert at sige, at indholdet i teorierne skifter med forskningsmetoden og tydeligvis også med populationen, der undersøges.

Hvordan har forståelsen af sorg så ændret sig gennem tiden? Fra freudiansk tid har der været fokus på patologiske reaktioner og stadier/opgaver. Teoretikerne i denne artikel, fra Freud og frem til Worden og Davidsen-Nielsen, beskæftiger sig først og fremmest med behandlingskrævende sider af sorg, muligvis i en sådan grad at mange forskellige reaktioner på sorg har været i fare for at blive patologiseret. Fokus er skiftet fra Stroebe & Schut og frem til i dag. De nyere teoretikere har fokus på sorgen som en tilpasningsreaktion og understreger at intet tyder på den lader sig påvirke af psykoterapeutisk behandling med mindre der udvises tegn på dysregulering. Samtidig er stadierne og opgave-tilgangen udskiftet til fordel for en kontinuerlig processuel forståelse af sorgreaktionen.

Sidst men ikke mindst har sorgteori gennem årene udviklet sig fra et fokus på at synliggøre den mest effektive interventionsmetode til at adskille det deskriptive og det interventionsmæssige aspekt af sorgen. Indholdet i interventionsmetoden er med tiden nærmest vendt på hovedet: De klassiske sorgteorier var fascineret af emotionskonfrontation og havde et klinisk patologisk fokus, mens de nyere teorier tilsyneladende har ladet sig inspirere af eksistentialisme, positiv psykologi og fokus på adaption. Forløsende sorg-terapi kan i dag virke krænkende mens det tidligere blev betragtet som en nødvendighed. Den ekspressive tilgang er blevet afløst af en accept af undertrykkelsen af negative og tunge følelser – mekanismen i dette mangler fortsat at blive beskrevet – og det er muligt at det sker i sorgteoriens navn (selvom det ville være anvendeligt helt generelt i psykoterapi). Hvor man tidligere tænkte, at det var altafgørende at give slip på afdøde, tænker man nu i værdien af at holde fast i en indre repræsentation af afdøde for eksempelvis at bære afdøde med sig som en guidende relation. Tankegangen var tidligere, at sorg er en livsfase, der skal gennemleves. I dag understreges at sorg ikke overstås,

men man kan lære at leve med det hen ad vejen. Sidst, men ikke mindst, anses sorg nu ikke blot som en livsfase med smerte og fortvivlelse men samtidig som en livsbegivenhed, der rummer eksistentielt selvudviklings-potentiale og mulighed for at udvikle haltende personlighedsfaktorer. Disse teoretiske landvindinger er endnu ikke helt kortlagt forskningsmæssigt, og sundhedsprofessionelle har sandsynligvis fortsat meget at forvente af sorgteori.

### *Afslutning/konklusion*

Hvis vi skal slutte, hvor vi startede, så har sorgteori fulgt en udvikling fra den klassiske psykodynamiske teoris fald til et komplekst puslespil af mindre teorier der alle beskriver en del af sorgen. Videnskabelige teorier udvikler sig vanskeligt uafhængigt af videnskabsteori, samfundsmæssige idéstrøminger samt kulturel diskurs. De store fortællinger afløses af postmodernismens fragmenterede og komplekse forklaringsmodeller. Måske er sorgteori rykket ind i den postmodernistiske tidsalder? Den højeste sandhed i postmodernisme er vel netop, at ingenting har gyldighed uafhængigt af mennesket som sanser og erkender. Sorg eksisterer derfor ikke længere i en altomfattende lovmæssighed, som de gamle freudianske teorier fremstillede det, hen mod et resultatorienteret mål, nemlig forløsningen. Sorg optræder i moderniteten udelukkende i lyset af den individuelle personligheds mangfoldige samspil, unikke kompleksitet og individorienterede forklaringsmodeller og processen er vigtig i sig selv. I dag forstår vi det således at det er højst individuelt, hvordan man kommer igennem en sorg, og kun personen selv kan afgøre hvilken vej igennem, der giver mening. Så er sløjfen bundet, men de store teorier faldet.

### Litteraturliste

- Archer, J. (2008). Theories of grief: Past, present and future perspectives. In: Stroebe, M.S; Hansson, R.O.; Schut, H. & Stroebe, W. (Eds). *Handbook of bereavement research and practice*. Washington DC: American Psychological Association.
- Bonanno, G.A. & Kaltman, S. (1999). Toward an integrative perspective on bereavement. *Psychological Bulletin*, 125 (6): 760 – 776.
- Bonanno, G. A., Wortman, C.B., Lehman, D.R. et.al. (2002). Resilience to loss and chronic grief: A prospective study from preloss to 18-months postloss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (5): 1150 – 1164.
- Bonanno, G.A., Boerner, K. & Wortman, C.B. (2008). Trajectories of Grieving. In: Stroebe, M.S; Hansson, R.O.; Schut, H. & Stroebe, W. (Eds). *Handbook of bereavement research and practice*. Washington DC: American Psychological Association.

- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss*. Vol. 3. London: Hogarth.
- Coifmann, K.G., Bonanno, G.A., Ray, R.D. & Gross, J.J. (2007). Does repressive coping promote resilience? Affective-autonomic response discrepancy during bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92 (4): 745 – 758.
- Cullberg, J. (1984). *Dynamisk Psykiatri I teori og praksis*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Davidson-Nielsen, M. & Leick, N. (1984). *Den nødvendige smerte*. København: Gyldendal.
- Freud, S. (1972). *Psykoanalyse – samlede forelæsninger*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Elklit, A. (1994). PTSD – En afløser for krisebegrebet? In Sabroe, KE., Kristensen, H. & Høgenstad, C. (Eds.), *Psykologi i et jubilæumsperspektiv- Rapport fra 25 års-jubilæumsseminar*, (pp. 217-243). Psykologisk institut Århus Universitet: Tryk Juridisk.
- Guldin, M. (2007). Sorg-reaktioner – ny forståelse og behandling. *Klinisk sygepleje*, 21 (2): 45 – 50.
- Guldin, M. (2008). En ny model for forståelsen af sorg. *Månedsskrift for praktisk lægegerning*, 86 (1): 25 - 48
- Hillgaard, L., Keiser, L. & Ravn, L. (1984). *Sorg og krise*. København: Munksgaard.
- Holmes, T.H. & Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 1967 (11): 213 – 18.
- Klass, D., Silverman, P.R. & Nickman, S. L. (1996). Foreword. In Klass, D., Silverman, P. R. & Nickman, S. L. (Eds.) *Continuing bonds. New understandings of grief*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lichtenthal, W.G., Cruess, D.G. & Prigerson, H. G. (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in DSM-V. *Clinical Psychology Review*, 24: 637 – 662.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: Macmillan.
- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and the management of acute grief. *American Journal of Psychiatry*, 101: 141 – 148.
- Maciejewski, P.K., Zhang, B., Block, S.D. & Prigerson, H.G. (2007). An Empirical Examination of the Stage Theory of Grief. *JAMA*, 297(7): 716-723.
- Neimeyer, R. A., Baldwin, S.A. & Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30: 715 – 738.
- O'Connor, M (2006). Sorg som en to-sporet proces. *Omsorg* 23 (1): 3 - 8.
- Parkes, C.M. (1984) *Sorgen og den sørgende*. København: Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck A/S.
- Parkes, C.M. (2001). A historical overview of the scientific study of bereavement. In: Stroebe, M.S., Stroebe, W. & Hansson, R.O. 1993. *Handbook of Bereavement. Theory, research and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Parkes, C.M. (2008). Bereavement following disasters. In: Stroebe, M.S; Hansson, R.O.; Schut, H. & Stroebe, W. (Eds). *Handbook of bereavement research and practice*. Washington DC: American Psychological Association.
- Prigerson H.G, et al. (submitted). Criteria for Prolonged Grief Disorder Proposed for Inclusion in DSM-V.
- Prigerson, H.G., Maciejewski, P.K., Reynolds, CF. Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59: 65 – 79.
- Schneider, J. (2000). *The Overdiagnosis of Depression: Recognizing Grief and Its Transformative Potential*. Michigan: Seasons Press.

- Schut, H., Stroebe, M.S., Boelen, P.A. & Zijerveld, A.M. (2006). Continuing relationships with the deceased: Disentangling bonds and grief. *Death Studies*, 30: 757 – 766.
- Stroebe, MS., Hansson, RO., Stroebe, W. & Schut, H. (2001). Introduction: Concepts and issues in contemporary research on bereavement. In: Stroebe, MS., Stroebe, W. & Hansson, RO. *Handbook of Bereavement. Theory, research and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Stroebe, M. & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23: 197 – 224.
- Walter, T. (1996). A new model of grief: bereavement and biography. *Mortality*, 1 (1): 7 – 25.
- WHO ICD-10. Psykiske lidelser og diagnostiske kriterier. (1994). København: Munksgaard.
- Worden, J.W. (1982). *Grief counseling and grief therapy*. Cambridge: University Press.
- Znoj, H. (2006). *Kompliceret sorg*. København: Psykologisk Forlag.