

# Sorg kommer i bølger

Omkring en kvart mio. danskere bliver ramt af sorg hvert år. Langt de fleste formår at tilpasse sig den nye virkelighed ved egen og families hjælp. Men for 10-15 pct. bliver sorgen så belastende, at de har behov for behandling.

”Meget langsomt begyndte der at komme små glimt, hvor jeg tænkte på noget andet. I første omgang kunne jeg gå helt i panik: ”Gud, jeg har ikke tænkt på ham en hel formiddag”. Men sorgen er der stadig, det gør stadig ondt. Jeg savner ham og kan ikke forstå, han er væk.”

Ovenstående citat stammer fra sygeplejerske Lillian Linius Larsen, som i *Sygeplejersken* nr. 13/2020 fortæller om sin sorgreaktion i forbindelse med hendes voksne søns død i oktober 2012.

Selvom det er otte år siden, fylder sorgen stadig i den nu 65-årige kvindes liv. Det er helt naturligt og i tråd med nyere tids forskning, fastslår Maja O’Connor.

”Tidligere mente man, at den naturlige sorgreaktion som regel tog ca. et halvt år. Men faktum er, at der er meget store individuelle forskelle i længden på sorgforløb. Sorgen vil ofte fylde meget i flere år efter tabet uden, at den nødvendigvis kommer til at forhindre den sørgende i at leve et tilfredsstillende og meningsfuldt liv (9).”

## Kompleks og dynamisk proces

De seneste årtier har toprocesmodellen, andre steder kaldet tosporsmodellen, stille og roligt ændret den måde, sygeplejersker og andre fagfolk skal tilgå sorg og sørgende på (5).

Modellen beskriver sorg som en kompleks og dynamisk proces, der hjælper den sørgende med

at tilpasse sig sit nye liv efter en nærtståendes død. Det sker i en vekselvirkning mellem fokus på tabet på den ene side, hvor den efterladte er opmærksom på tabet og sorgens følelser (den tabsorienterede proces). På den anden side ses undgåelse af tabet og fokus på det nuværende liv, hvor den sørgende håndterer de konsekvenser, som tabet har haft for hans/hendes hverdagsliv (den reetablerende proces) (5) (se Figur 1).

Maja O’Connor uddyber:

”Processen tager tid. Det gør ondt, og sorgen kommer i bølger. Det kan føles som om, det ikke er sket, og så går man forbi kirkegården og wuum, så kommer sorgen og erkendelsen af, at det er sket, skyllende. Og så trækker sorgen sig væk igen. Den sørgende skal have tid til at tilpasse sig det nye liv, hvor relationen til afdøde skal på plads igen,” siger hun og tilføjer:

”Den tilpasningsproces sker i en vekselvirkning mellem den tabsorienterede og den reetablerende proces, hvor der er plads til både at mærke og holde fri fra sorgens følelser.”

## Sorg går ikke over

Sorgen kan komme til udtryk på mange måder, men overordnet taler man om følelsesmæssige, fysiologiske, tankemæssige, sociale og eksistentielle reaktioner eller symptomer (10) (se Figur 2 side 20).

[ Figur 1 ]

**TOPROCESMODELLEN**

Toprocesmodellen beskriver sorg som en kompleks og dynamisk proces, der hjælper den sørgende med at tilpasse sig et nyt liv efter en nærtståendes død.

**FOKUS PÅ TABET**

- den tabsorienterede proces

Sorgarbejde

Genoplevelse af sorg

At give slip på - fortsætte - omforme bånd til afdøde

Benægtelse/undgåelse af "det liv, der er tilbage at leve".

**FOKUS PÅ DET LIV, DER ER TILBAGE AT LEVE**

- den reetablerende proces:

Forholde sig til livsændringer

Gøre nye ting

"Frikvarter" fra sorgen

Nye roller/identiteter/forhold

Benægtelse/undgåelse af sorgens følelser.

(5,7,9)

I begyndelsen af et sorgforløb vil den tabsorienterede proces oftest fylde mest, og den efterladte vil typisk være i chok, føle vrede og tristhed. Men ikke én sorgreaktion er ens, og så længe det ikke er ulovligt, er alle reaktioner tilladt, siger Maja O'Connor:

"Jeg møder f.eks. en del ældre enkemænd, som ret hurtigt er klar til at finde en ny kone efter første kones død. De mangler simpelthen en emotionel partner. De er klar, selvom det ikke altid er nemt, omgivelserne dømmer tit. Men statistikkerne siger, at det kan være en rigtig hensigtsmæssig ting at gøre. Mændene ser ud til at få det bedre (11,12)," siger hun og tilføjer:

"Og det er godt nok sjældent, at den, man har mistet, er glemt. Det kan omgivelserne måske tænke, men mange savner stadig deres partnere og snakker om dem. Tit finder enkemænd og enkekoner sammen, og så har de begge en tidligere partner med i den nye relation."

Inkluderet i toprocesmodellen er netop erkendelsen af, at sorg over tab af en nær person ikke går over, fortæller Maja O'Connor:

"Sorgen bliver en integreret del af den efterladte. Mai-Britt Guldin (sorgforsker, red.) siger f.eks., at sorgen vil blive ved med at have den samme fylde,

men at den efterladte selv vokser uden om sorgen og lærer at leve sit liv og have denne historie med sig (13)" (Se Figur 3 side 21).

**Ikke alle græder**

Toprocesmodellen og erkendelsen af, at sorgen aldrig forsvinder, gør som før beskrevet op med tidligere tiders sorgteorier (6,7), der beskriver sorgforløb som en mere lineær proces, hvor efterladte skal gennemleve nogle forskellige faser og opgaver for til sidst at være kommet gennem sorgen og ud på den anden side. Og helt centralt for de ældre sorgteorier er, at gråd er en måde at frigøre sig fra afdøde og dermed sorgen på (14), fortæller Charlotte Anker.

"Jeg støder nogle gange på velmenende sygeplejersker, som i mødet med alvorligt syge patienter eller efterladte gerne vil fremprovokere en bestemt reaktion: "Vi sætter os lige ned, så får jeg dig til at græde, og så får du det bedre". Men det er måske ikke lige nu, vedkommende har brug for at græde," siger Charlotte Anker og uddyber:

"Det hører med til kitlen at arbejde problem-løsende. Men den tilgang fungerer mindre godt her. Mange synes ikke, de har gjort deres arbejde tilfredsstillende, hvis ikke de har løst et problem. Det

## [ Figur 2 ] SYMPTOMER/REAKTIONER I NORMAL SORG



Symptomerne skal bl.a. ses i sammenhæng med personens køn, alder, personlighed, livsbetingelser og hvem eller hvad vedkommende har mistet. Ingen eller kun meget få har alle symptomer, men man vil næsten altid se nogle af dem hos enhver nyligt efterladt.  
(10) Gengivet med tilladelse fra forlaget.



er den rolle, jeg ønsker at sætte dem fri af her. Vi kan være betydningsfulde ved blot at være til stede i magtesløshedens rum.”

Maja O'Connor tilføjer:

”Ifølge topprocesmodellen kommer gråden ofte til udtryk, når man er i den tabsorienterede proces. Det er her, den efterladte forholder sig til sorgens traditionelle følelser. Og er man ikke der men måske i den reetablerende proces, når man kommer ind på hospitalet og møder en problemløsende sygeplejerske, kan det være ret voldsomt at blive forsøgt presset et sted hen, man ikke er,” siger hun og fortsætter:

”Når jeg hører nogen tale om den nødvendige smerte i en sorgreaktion - at det implicit er gennem gråden, man når til erkendelsen af, at man har mistet - så må jeg bare sige, at det kan godt være, men jeg mangler at se beviset for, at det er sådan for alle. Der er store variationer, og det kan lige så godt være omvendt.”

### Når sorgen kompliceres

Sygeplejerske Lillian Linius Larsen er bare én blandt de omkring 250.000 danskere, som hvert år oplever, at en nær relation dør fra dem - enten pludseligt ved et traume eller måske mere forventeligt pga. alderdom eller alvorlig sygdom.

Ifølge Danmarks Statistik mistede 59.958 danskere livet i 2019. Eksperters anslår, at der til hvert dødsfald er knyttet mindst fire personer i sorg, hvilket betyder, at næsten en kvart mio. danskere gennemgik en eller anden form for sorgproces sidste år (2).

Langt de fleste, ca. 8 ud af 10, formår at tilpasse sig tabet ved egen eller familiens hjælp. De gennemgår det, der betegnes som et naturligt sorgforløb, fortæller Maja O'Connor:

”Jeg plejer at beskrive et normalt sorgforløb som at stå ved Vesterhavet. Med bare tæer på sandbunden. En bølge skyller ind og skubber lidt til en og bringer en ud af balance. Måske graver bølgen sandet væk under ens tæer, så man står på et grovere underlag. Underlaget forandrer sig. Verden forandrer sig, og man bliver nødt til at flytte sig lidt. Men selv om man er overvældet af sorgens følelser og den her bølge af sorg, som trækker sig tilbage igen, kan man godt blive stående og kigge ud over horisonten.”

Men for andre efterladte kører denne tilpasningsproces knapt så gnidningsfrit. Studier viser, at omkring 15 pct. af alle efterladte udvikler en kompliceret sorgreaktion, hvilket svarer til ca. 37.500 danske efterladte om året (9).

”For nogle efterladte udvikler det sig til en kompliceret sorgreaktion (se Boks 3 side 22, red.), hvor man ikke længere kan fungere normalt. Det er også naturligt i et afgrænset tidsrum - det er normalt, at korthuset vælter. Men det skulle gerne være sådan, at man stille og roligt begynder at kunne gøre det, man plejer, igen. Hos dem, som stadig ikke kan fungere et halvt års tid efter tabet, og som fortæller, at de lider nærmest på daglig basis, der er sorgen kompliceret,” fortæller Maja O'Connor.

### Som storm og solformørkelse

Den komplicerede sorgreaktion beskriver sorgforskeren også ved hjælp af bare tæer på sandbunden ved Vesterhavet:

”Det er samme proces som ved en normal sorgreaktion. Men det er en stormfuld dag, og det er stormvejr hver dag. Bølgerne er kæmpestore, de vælter en omkuld, man får saltvand i munden og når ikke at rejse sig op og få vejret, før næste bølge



## [ Figur 3 ]

# TILSTANDEN GÅR IKKE OVER

Mennesker vokser og udvikler sig uden om sorgen, der bliver ved med at have samme størrelse.



Det er en myte, at sorg går over, og at den bare bliver mindre og mindre inden i os

Det er nok snarere sådan, at vi selv udvikler os og lærer at leve med sorgen

(13) Gengivet med tilladelse fra forlaget.

[ Boks 3 ]

## KARAKTERISTIKA VED NATURLIGE OG KOMPLICEREDE SORGREAKTIONER

	NATURLIG SORG	KOMPLICERET SORG
<p><b>FORLØB</b> Den efterladte:</p>	<p>Tilpasser sig gradvist det liv, der er tilbage at leve</p> <p>Oplever og viser, at sorgens følelser bliver mindre intense og mindre konstant nærnærende med tiden</p> <p>Accept af den nye virkelighed uden den afdøde etableres lidt efter lidt.</p>	<p>Har forlænget, stærke følelser af vrede, skyld, angst, stærk længsel efter afdøde osv.</p> <p>Undgår konsekvent sorgen og de følelser, ting og/eller steder, der er forbundet med minder om den afdøde</p> <p>Kan ikke vænne sig til eller acceptere det liv, der er tilbage at leve</p> <p>Sorgen bliver ved med at være centrum i den efterlades liv uden at aftage nævneværdigt i intensitet eller omfang</p> <p>Den efterladte veksler ikke mellem sorgens to processer eller gør det på en ufleksibel måde.</p>
<p><b>SYMPTOMER</b> Den efterladte:</p>	<p>Trækker sig tilbage, græder, er trist, urolig, ængstelig osv., men vil efterhånden også kunne glæde sig over den historie og det liv, man har haft med afdøde</p> <p>Viser tegn på både sorg og glæde.</p>	<p>Føler forlænget sig tom, irriteret og trist</p> <p>Har stærke, ufrivillige påtrængende minder om den afdøde eller situationer, der vedrører dennes død</p> <p>Forlænget følelser af indre tomhed, meningsløshed og formålsløshed</p> <p>Plages af stærk længsel efter afdøde</p> <p>Problemer med at acceptere tabet</p> <p>Undgåelse af alt, der minder om tabet</p> <p>Føler sig lammet eller følelsesløs</p> <p>Fravær af glæde</p> <p>Koncentrations- og hukommelsesbesvær</p> <p>Selvmodstanker eller selvmordsadfærd.</p>
<p><b>SUNDHED</b> Den efterladte:</p>	<p>Viser ingen alvorlige eller forbigående sundhedsmæssige konsekvenser af tabet.</p>	<p>Kan igennem længere tid ikke sove, mister appetitten, bliver oftere syg, har flere hospitalsindlæggelser, større medicin- og alkoholforbrug, dårligere fysisk funktion og generelt tristhed end før tabet.</p>
<p><b>SOCIALT</b> Den efterladte:</p>	<p>Trækker sig tilbage i starten, men får efterhånden lyst til at være social igen.</p>	<p>Trækker sig tilbage fra omverdenen</p> <p>Isolerer sig og finder ikke glæde i samværet med andre.</p>

Maja O'Connor forklarer, at symptomerne ved komplicerede sorgreaktioner tit er de samme som ved naturlig sorg, men ofte med så langvarig og høj intensitet, at den sørgende ikke kan fungere normalt. Da der er stor individuel variation i sorgreaktioner, kan det være svært at vurdere, hvornår der er tale om en kompliceret sorgreaktion. Men symptomerne er oftest stærkere og mere konstante. De mindkes ikke nævneværdigt med tiden, og en kompliceret sorgreaktion kan efterhånden påvirke den efterlades funktionsniveau negativt, enten generelt eller inden for mere afgrænsede funktionsområder i forhold til arbejde, hjemmeliv, seksualitet, det sociale liv osv.

(5,19)

kommer. Al ens energi kommer til at gå med sorgprocessen. Og det er et problem, for så har den efterladte jo ikke energi til andre ting, der er vigtige i livet.”

Symptomerne ved kompliceret sorgreaktion er ofte de samme som ved naturlig sorg, se Figur 2 side 20. Men de kan blive så stærke og konstante og vare ved så længe, at den efterladte ikke kan fungere normalt. Maja O'Connor fortsætter:

”Og så er det vores opgave at finde ud af, hvordan sorgen er kompliceret. Når jeg siger os, mener jeg især læger og psykologer, men også sygeplejersker skal kende tegnene på komplicerede sorgreaktioner, så de kan hjælpe med at henvise videre til korrekt diagnose og behandling.”

Komplicerede sorgreaktioner er et paraplybegreb, der dækker over forskellige psykiske og somatiske lidelser, der kan opstå efter et tab (9,15), f.eks. depression, posttraumatisk stresssyndrom, angst eller altså den forholdsvis nye diagnose forlænget sorglidelse (se også Boks 1 side 16). Sidstnævnte beskriver Maja O'Connor også som en solformørkelse.

”Den efterladte bliver låst fast i den tabsorienterede proces. Sorgen fylder det hele konstant, lige som når solen bliver formørket. Der er kun en lillebitte stribe lys, og det kan den efterladte ikke trives med. På den måde er det at have en forlænget sorglidelse som at være i en solformørkelse. Vi har brug for, at den aftager igen. Nogle gange sker det af sig selv, andre gange ikke.”

### Kræver opmærksomhed

Forskning viser, at ca. 10 pct. (16) af de efterladte udvikler behandlingskrævende symptomer på forlænget sorglidelse.

Men der er ofte flere lidelser som f.eks. angst eller depression i spil, fortæller Maja O'Connor, som sammen med kollegerne i Enhed for Sorgforskning er i gang med at lave en metaanalyse af ko-morbiditet blandt efterladte med forlænget sorglidelse. Her undersøger man bl.a., om de efterladte har symptomer på en af de andre kendte lidelser. Analyserne tyder bl.a. på, at ca. 70 pct. af de efterladte med symptomer på forlænget sorglidelse også har symptomer på en eller flere lidelser, mens halvdelen har symptomer på to eller flere.

”Arbejdet i forhold til diagnose og behandling er derfor meget komplekst. Studier viser f.eks., at forlænget sorglidelse ikke påvirkes nævneværdigt af hverken medicinsk eller psykologisk behandling af depression, men omvendt ser det ud til, at sorgspecifik kognitiv adfærdsterapi sandsynligvis virker på både forlænget sorglidelse og nogle af de andre tabsrelaterede lidelser (17),” siger Maja O'Connor og tilføjer:

”Men jeg havde faktisk troet, at der var færre, som kun ville have symptomer på forlænget sorglidelse. Kigger vi på efterladte med symptomer på både forlænget sorglidelse og andre lidelser og sorterer dem fra, der også har symptomer på f.eks. angst, depression og posttraumatisk stress, er der 30 pct. tilbage, som kun har symptomer på forlænget sorglidelse. Det er en væsentlig gruppe, som vi risikerer at overse, hvis ikke vi er opmærksomme på den nye diagnose forlænget sorglidelse.”

Læs også artiklen ”Når sorg kræver behandling” side 30. ©

## INDRE OG YDRE SORG

Charlotte Anker er meget optaget af, hvordan sundhedsprofessionelle, men også den efterladte og samfundet, generelt rammesætter sorgen. Hun henviser bl.a. til Stroebe og Schuts' sorgfaktormodel (10), som illustrerer, hvor kompleks en størrelse sorg er.

Sorgens såkaldte udtryk formes af mange forskellige faktorer – både af intrapersonlige faktorer som hvem man er, personlighed og erfaring med sorg, hvilket Charlotte Anker også beskriver som den indre sorg. Og så af interpersonlige faktorer som kultur, ritualer og rammer, som sygeplejersken og sorgrådgiveren beskriver som den ydre sorg.

”Den indre sorg har vi sundhedsprofessionelle ingen indflydelse på, men den ydre sorg kan vi påvirke både positivt og negativt. Hvordan møder vi den efterladte i sorgen – med anerkendelse og støtte eller med berøringsangst, tabuer og følelsesregler (se Boks 4 herunder, red.). Man kan sige, at sorgen farves af, hvordan den efterladte mødes af andre, og jeg synes, at vi skal huske på, at vi som individer og sygeplejersker er med til at rammesætte og ”farve” andres sorg.”

### [ Boks 4 ]

## FØLELSES-REGLER OG SORG

Man taler også om følelsesregler i forbindelse med sorg. Om sørgeret og sørgepligt. Og sygeplejersker skal være bevidste om deres egne følelsesregler for at kunne møde de efterladte bedst muligt, siger Charlotte Anker.

Sørgende har nogle:

#### 1. PRIVILEGIER:

- a. At udtrykke svære følelser: Vrede, ked-af-det-hed, usikkerhed, skyld og skam
- b. At trække sig fra sociale forpligtelser: Studie, arbejde eller netværk

#### 2. RESTRIKTIONER/FORPLIGTELSE:

- a. At man kontrollerer sine følelser: Balancerer intensitet og varighed

#### 3. ADGANGSBETINGELSER TIL AT SØRGE:

- a. Alder: Yngre tillades at sørge mere end ældre
- b. Køn: Kvinder har ofte lov til at udtrykke mere sorg
- c. Relationen: Tætte familierelationer er mere acceptable at sørge over
- d. Dødsomstændighed: Pludseligt dødsfald udløser mere accept for sorg.

(20)