



Af Marie
Lundorff, *can-
d. psych. og ph.d.*

Hvad forsker danske psykologer i? Det skiftes de til at skrive om i denne ph.d.-stafet. Her skriver Marie Lundorff om sin ph.d.-afhandling med titlen *Epidemiological Characteristics and Symptomatic Development of Prolonged Grief*, der blev forsvaret på Aarhus Universitet 9. oktober 2020.

Den fastlåste sorg – en fremtidig sundhedsudfordring

De fleste, der læser dette, har på et tidspunkt i deres liv oplevet at miste en betydningsfuld person. En elsket bedstemor, en kær barndomsven, en hjælpsom storebror eller en ægtefælle, man måske har kendt igennem det meste af livet. Sorg er den naturlige, menneskelige reaktion på at lide sådan et tab. Nylig forskning viser, hvordan sorg er en multifacetteret respons, der indeholder kognitive, emotionelle, fysiologiske og sociale aspekter. Sorgen er på den måde altopsluggende, når den rammer. Sorg kan ses som den ultimative, men også forventelige, konsekvens af at skabe og fastholde relationer til andre mennesker.

De fleste efterladte oplever en akut belastende sorgreaktion, men over tid finder en tilpasning sted. Sorgen går ikke nødvendigvis over, men den efterladte formår at integrere tabet i sit liv på meningsfuld vis. Undersøgelser peger dog på, at nogle mennesker oplever en sorgreaktion, der væsentligt og

vedblivende nedsætter den efterlattes funktionsniveau. Verdenssundhedsorganisationen (WHO) har for nylig inkluderet forlænget sorglidelse (FSL) som en psykiatrisk diagnose i deres opdaterede diagnosemanual (*International Classification of Diseases; ICD-11*). FSL skal indfange de efterladte, der lider af en gennemgribende og vedvarende sorgreaktion, som klart overskrider forventelige sociale, kulturelle og religiøse normer for sorgreaktioner. Mit ph.d.-studie, gennemført ved Aarhus Universitet fra 2016 til 2020, undersøgte epidemiologiske træk ved FSL og belyste, hvordan lidelsen rent symptomatisk udvikler sig over tid.

En oversigtsartikel, der systematisk identificerede og sammenlignede internationale enkeltstudier, viste, at omkring hver tiende af alle voksne efterladte oplever vedvarende mental belastning efter et tab (Lundorff et al., 2017). Deltagerne rapporterede om forskellige typer af tab (fx partnertab, forældretab,

søskendetab), der gennemsnitlig havde fundet sted tre år tidligere. Yderligere analyser viste, hvordan eksisterende prævalensundersøgelser inden for sorgområdet var meget heterogene (p.g.a. anvendelsen af forskellige skalaer til at måle patologisk sorg og usammenlignelige samples) samt karakteriseret ved begrænset repræsentativitet (p.g.a. tilgængelighedssampling og mangel på sammenlignende analyser mellem respondenter og ikke-respondenter). Metaanalysen pegede således på centrale opmærksomhedspunkter for epidemiologisk sorgforskning og lagde fundamentet for mit empiriske ph.d.-projekt.

Sorgreaktioner efter partnertab

Ph.d.-projektet var en flerbølget kohorteundersøgelse. Deltagerne i undersøgelsen blev identificeret gennem registerudtræk fra Det Centrale Personregister (CPR). Udtrækkene bestod af kontaktoplysninger på alle voksne (25-85 år) bosiddende i Aarhus og tilstødende kommuner, der gennem året 2017 mistede en ægtefælle. Omkring tusind personer indvilligede i at deltage i undersøgelsen og udfyldte herefter tre spørgeskemaer igennem det første år efter deres tab. Kohortens repræsentativitet blev underbygget af en række sammenlignende analyser, der viste, at deltagere og ikke-deltagere ikke adskilte sig betydeligt på centrale demografiske og psykologiske parametre. Dette indikerede, at kohorten var relevant til at belyse epidemiologiske træk og symptomatisk udvikling af *ICD-11* FSL efter partnertab.

Den forestående FSL-diagnose fra WHO indeholder et seks-måneders varighedskriterium. Dette betyder, at FSL ikke kan diagnosticeres, før der som minimum er gået seks måneder efter tabet. Sammen med mine kollegaer undersøgte jeg andelen af sandsynlige diagnostiske tilfælde af *ICD-11* FSL på forskellige tidspunkter igennem det første år efter partnertab (Lundorff et al., 2020). Seks måneder efter tabet mødte 18,9 % af deltagerne kriterierne for FSL, mens 13,4 % mødte kriterierne efter elleve måneder. Disse to proportioner var signifikant forskellige og indikerer, at sorgadaptation strækker sig ud over det første halve år som enke(mand).

Under mit ph.d.-forløb foretog jeg et forskningsophold ved Columbia University i New York, USA. Her besøgte jeg professor i klinisk psykologi, George A. Bonanno, hvis mangeårige forskning fokuserer på

psykosocial tilpasning efter traumatiske begivenheder. Gennem statistisk vækstmodellering undersøgte vi, hvordan symptomer på FSL udvikler sig over tid. Vi identificerede fire typiske symptom mønstre blandt undersøgelsens deltagere: Flertallet (64 %) udviste en sorgudvikling kendetegnet ved en lav grad af sorgsymptomer over tid, en femtedel (20 %) berettede om moderate niveauer af sorgsymptomer, omkring hver tiende (9 %) rapporterede kraftigt faldende sorgsymptomer over tid, mens de resterende deltagere (7 %) udtrykte et vedvarende forhøjet sorgniveau (Lundorff et al., 2021). Den sidstnævnte vedvarende sorgbane fangede den største andel af sandsynlige FSL-diagnosetilfælde og blev forudsagt af lavere niveauer af optimisme og mental sundhed. Dette studie undersøgte desuden kønsforskelle og viste, at tilsvarende andele af mænd og kvinder fulgte de fire sorgbaner. Mænd i den vedvarende sorgbane udviste dog højere symptomatologi to måneder efter tabet sammenlignet med kvinder og herefter et faldende symptomniveau. Omvendt udviste kvinderne i denne gruppe symptomforøgelse over tid.

Implementering af en ny diagnose

Hvordan kan resultaterne fra min afhandling informere den fremtidige implementering af FSL i sundhedssystemet? Oversigtsartiklen og min empiriske undersøgelse indikerer, at den patologiske sorg er isoleret i en minoritet af alle efterladede. Langt de fleste håndterer deres sorg uproblematisk og udviser en høj grad af modstandsdygtighed – selv over for den særdeles livsomvæltende begivenhed, som partnertab udgør. Dette taler for en forsigtighed i forhold til at patologisere sorg. Sorg *per se* er ikke en mental lidelse, omend letlæselige overskrifter om den nye ”sorgdiagnose” florerer i medierne. Det er den vedvarende og funktionsnedsættende sorg, vi som psykologer skal indfange med FSL.

Afhandlingen peger endvidere på, at sorgen ikke er statisk, men udvikler sig igennem det første år efter et tab. Hvor nogle udviste symptomforbedringer, oplevede en mindre del af de efterladede symptomforværringer over tid. Denne slags mønstre bør sundhedsprofessionelle have for øje, når de møder efterladede. Særligt udfordrende bliver det måske at identificere den ”forsinkede” reaktion hos mennesker, der ellers fremstår velfungerende i den umiddelbare tid efter tabet. Det synes nødvendigt at investere ressourcer i udviklingen af procedurer

til udredning af sorgreaktioner for at sikre pålidelig og rettidig diagnosticering af mennesker med FSL.

Analyserne af sorgmønstre identificerede desuden en interessant kønsforskel (Lundorff et al., 2021). Visse mænd forekommer særligt sårbare over for FSL-symptomer i den akutte sorgfase, mens symptomniveauet stiger over tid hos en lille minoritet af kvinder. Årsagen til denne kønsforskel er endnu ukendt. Eksplorativ analyse indikerede dog, at mænd i højere grad udtrykte problemer med at engagere sig i sociale aktiviteter ved to- og seks-måneders-målingerne. Akutte sociale vanskeligheder blandt enkemænd kan muligvis bidrage til at forklare, hvorfor mænd udviste et højere symptomniveau end kvinder i den tidlige periode efter tabet. Overordnet set peger resultaterne på, at sårbarhed over for FSL til dels forklares af en interaktion mellem køn og tid.

I Danmark beskriver de eksisterende henvisningsårsager, hvordan særligt udsatte persongrupper (fx pårørende ved dødsfald) har ret til tilskud til behandling hos psykolog. Det er dog samtidig beskrevet i den tilhørende bekendtgørelse, at lægehenvielsen til behandling "normalt ikke udstedes senere end 6 måneder efter den begivenhed, der er årsag til henvisningen, indtrådte". Denne specificering er direkte i modstrid med diagnosekriterierne for FSL, som understreger en særlig opmærksomhed på det tidlige aspekt i sorgen. Således afhænger patologien i FSL netop af en vis temporal afstand mellem begivenheden og tilstanden i modsætning til tidligere sorgforståelser, der fokuserede på det særligt komplicerede eller traumatiske i sorgreaktioner. Min ph.d. identificerede også et betydeligt fald i diagnostiske cases i tiden fra seks til 11 måneder efter tabet. Tidlige symptomer på FSL afspejler måske snarere naturlige udsving som følge af tabet end reel fastlåst og vedvarende patologi. Den kommende implementering af *ICD-11* indebærer på den måde en potentiel justering af henvisningskriterierne for psykologhjælp for at matche nuværende forståelser af sorgpatologi.

Sundhedsvæsenet har brug for evidensbaseret information om epidemiologien og symptomudviklingen bag FSL for at sikre en vellykket implementering af *ICD-11*, herunder fordeling af økonomiske og kliniske ressourcer til at håndtere lidelsen. Min afhandling adresserer begrænsninger ved tidligere undersøgelser inden for sorgfeltet

og tilbyder diagnosespecifik viden om FSL. Forhåbentlig kan resultaterne anvendes af klinikere, forskere og beslutningstagere, der arbejder med efterladtes trivsel.

Referencer

- Lundorff, M., Bonanno, G. A., Johannsen, M., & O'Connor, M. (2020). Are there gender differences in prolonged grief trajectories? A registry-sampled cohort study. *Journal of Psychiatric Research, 129*, 168-175. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.06.030>
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 212*, 138-149. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030>
- Lundorff, M., Johannsen, M., & O'Connor, M. (2021). Time elapsed since loss or grief persistency? Prevalence and predictors of ICD-11 prolonged grief disorder using different applications of the duration criterion. *Journal of Affective Disorders, 279*, 89-97. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.116>