

## Sorgen som er kommet for å bli

Nora Skjerdingsstad  
redaksjonssekretær

Depresjonsbehandling er ikke nok for folk som strever med komplisert sorg, mener artikkelforfatterne av fjorårets beste vitenskapelige artikkel i Psykologtidsskriftet. Bjørn Christiansens minnepris for beste faglige bidrag i Psykologtidsskriftet utdeles årlig. «Sorg er en naturlig reaksjon på tap, men for noen kan sorgen utvikle seg til en psykisk lidelse. Hvilken behandling bør de få?», innledes den prisvinnende artikkelen, skrevet av Janne Øen Hansen, Tonje Ada Brandser og Jens C. Thimm.



PRISVINNERE Janne Øen Hansen, Tonje Ada Brandser og Jens C. Thimm vil gjøre klinikere mer oppmerksomme på fenomenet komplisert sorg. Foto: privat

– Mange av pasientene som har denne problematikken vil kunne føle seg fremmedgjorte – at den sorgen de opplever ikke blir møtt med forståelse. Vi må fremme aksept for mer problematiske sorgprosesser og samtidig kunne tilby behandling i psykisk helsevern, sier Tonje Ada Brandser, som er andreforfatter på den systematiske litteraturgjennomgangen.

Hun legger videre vekt på at presset som psykisk helsevern opplever, gjør det desto viktigere å fremme forståelse og behandling som fungerer hos denne pasientgruppa. Pasienter med komplisert sorgproblematikk har kommet i bakgrunnen i fagfeltet de senere årene. Og det er nettopp denne revitaliseringen av temaet juryen trekker frem i sin begrunnelse for årets prisutdeling.

### Bjørn Christiansens minnepris 2020

- Utdeles hvert år som en anerkjennelse for et betydningsfullt bidrag publisert i Psykologtidsskriftet sist forutgående årgang.
- Prisen for 2020 tildeles *Behandling av komplisert sorg – en systematisk oversikt og metaanalyse av randomiserte kontrollerte studier*.
- I tillegg til vinnerartikkelen ønsker juryen å gi hederlig omtale til ytterligere to fagessay publisert i Psykologtidsskriftet 2020: *Blikket utenfra* av Siri Gullestad og *Virker det nå?* av Tomas Formo Langkaas.

Artikkelforfatterne synes det er stor stas å få en slik pris og sier at utnevnelsen kom som en positiv overraskelse.

– Man jobber med artikkelen, publiserer den, og glemmer den litt. Så plutselig kom dette, sier Brandser, som nå holder på med spesialisering og jobber i BUP.

Artikkelen ble utarbeidet som en forlengelse av en hovedoppgave ved UiT Norges arktiske universitet. Profesjonsstudentene ønsket å skrive om noe klinikknært og fattet raskt interesse for det lite studerte komplisert sorg-feltet. Sammen med veileder Jens C. Thimm, som til daglig jobber ved Senter for krisepsykologi i Bergen og UiT, gikk de gjennom en rekke kontrollerte studier på behandlingen av komplisert sorg for voksne.

Konklusjonen er klar: Folk som strever med komplisert sorg trenger behandling for sin sorg. Depresjonsbehandling er ikke tilstrekkelig.

## Diagnostisk sorg

– Sorg er noe de aller fleste av oss vil oppleve i løpet av livet, og selv om det vil være noe av det mest smertefulle man kan oppleve, vil de fleste håndtere det greit. Men så ser man også at det er noen som blir fastlåst i denne intense sorgen. Den sterke lengselen går ikke over, sier sisteforfatter Jens Thimm om den nyomtalte diagnosen.

### Hovedfunn fra vinnerartikkelen

- Om lag 10 % av de som opplever å miste en nær person, utvikler vedvarende og intense sorgreaksjoner med betydelig funksjonelt tap (komplisert eller vedvarende sorgdiagnose).
- 14 studier ble inkludert i den systematiske gjennomgangen og metaanalysen.
- Resultatene viser at lidelsesspesifikk behandling av komplisert sorg er mer effektiv enn annen type behandling.
- Kognitiv restrukturering, eksponering og atferdsaktivering er identifisert som effektive terapeutiske elementer.

I den nyeste revisjonen av ICD-11 omtales forlenget sorgdiagnose som en psykisk lidelse som følger tap av en nærstående person. Lidelsen omfatter vedvarende og intense sorgresponser som kjennetegnes ved lengsel etter den døde og emosjonelt ubehag. Reaksjonene må ha vart i minimum seks måneder.

*Artikkelforfatterne er samstemte om at formidling av kunnskap om diagnosen og behandling er nødvendig*

Artikkelforfatterne er samstemte om at formidling av kunnskap om diagnosen og behandling er nødvendig.

– Det har vært lite fokus på problematikken, og det er bra at dette kommer inn som en diagnose slik at vi bedre kan forstå denne pasientgruppa – og at de selv føler de blir sett og hørt, sier Tonje.

## Skreddersydd sorgbehandling

– *Er man enig i hva som er den beste behandlingen for komplisert sorg?*

– Jeg tenker at det er stor heterogenitet i hva som fungerer. Det er et helt nytt felt og terapeuter og forskere prøver seg litt frem. I en tidlig fase prøver man ulike intervensjoner og tilnærminger, og det er ikke entydig klart hva som er den beste behandlingen. Kognitiv atferdsterapi er mest undersøkt og kan vise til gode resultater, men det betyr ikke at andre behandlingsformer ikke har noen effekt. Det finnes forskjellige måter å behandle komplisert sorg på, sier Thimm om status quo i forskningsfeltet.

Thimm legger videre vekt på at den individuelle sorgen er mangefasettert og privat. Folk sørger svært forskjellig. Generelle oppfatninger om sorg kan føre til at mange føler seg ensomme i sin sorgprosess:

– Det finnes konvensjonelle forestillinger om at sorg er en prosess som skal være over etter noen uker. Det er gjerne på dette tidspunktet, når begravelsen er over, at individer trenger den sosiale støtten mest. Å møte

hverdagen uten avdøde forutsetter at man må orientere seg på nytt, og det er gjerne da man føler seg ekstra ensom i sorgen. Slik blir det viktig at oppmerksomheten og støtten ikke er begrenset til de første dagene eller ukene, men også senere, sier Thimm.

## Slagsider

Sorgdiagnosen har imidlertid ikke gått ubemerket inn i diagnosekartet.

– *Er det riktig å sette en diagnose på en normal reaksjon?*

– Det er en pågående debatt, men jeg tror at fordelene med å lage en diagnose er at fagfolk kan bli oppmerksomme på at det kan være et stort psykisk helseproblem å streve med sorg, sier Thimm.

I tillegg har det blitt diskutert om man kan skille mellom depresjon og kompliserte sorgreaksjoner.

– I forskningen ser man at sorg og depresjon er forskjellige psykologiske fenomener, selv om det kan være overlappende. Man kan ha flere lidelser samtidig – sorg og depresjon, eller PTSD. Men det er viktige forskjeller mellom lidelsene.

– Dette understøttes også av litteraturgjennomgangen; vanlig behandling for depresjon hjelper ikke vesentlig på sorgproblematikk.

## Fravær av sorghelende ritualer

I forbindelse med koronapandemien jobber Thimm og forskere ved Senter for krisepsykologi i Bergen med å forstå hva som skjer med sorgen når man mister de innebygde kulturelle og sosiale sorgritualene vi har.

– Det er spennende å jobbe med denne problematikken også fordi det ikke utelukkende handler om enkeltmennesker, men par og familier, samfunn og kultur. Alt spiller jo inn. Det er et komplekst forskningsfelt.

– *Hva skjer med sorgprosesser under korona?*

– Vi vet at den sosiale støtten er svært viktig etter tap av en som har stått en nær, og det blir det naturligvis mye mindre av under pandemien. Videre kan det å delta i sorgritualer, slik som begravelser, være et sentralt ledd i sorgprosessen. Mange vil synes det er vanskelig og tungt å ikke kunne delta, at det er noe som mangler når man ikke kan samles i begravelse etter et tap.

– Men akkurat hvordan fravær av de sorghelende ritualene spiller inn på individuelle sorgprosesser får forskningen vise, avslutter Thimm.