Sidste nyt om sorg
Enhed for Sorgforskning
2024

Professor Maja O'Connor (Cand. Psych. Aut., Specialist i Gerontopsykologi)
Leder af Enhed for Sorgforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet
Seniorforsker ved Det Nationale Sorgcenter, Danmark

AARHUS BSS SCHOOL OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES
AARHUS UNIVERSITET

VELUX FONDEN

Med støtte fra
TrygFonden

Sidste nyt om sorg - aftenens program:

- 19.00: Velkomst ved leder af Enhed for Sorgforskning professor Maja O'Connor
- 19.10-19.20: Digtoplæsning v. Chanett D. Karlsen
- 19.20-19.40: Den naturlige sorgproces v. post doc Lene Larsen
- 19.40-20.00: Risikofaktorer i sorgen v. psykolog Christina Buur

<u>Pause</u>

- 20.10-20.25: En rockballade om sorg v. musiker Søren Madsen
- 20.25-20.45: Sådan måles forlænget sorg – Aarhus PGD-skala v. Maja O'Connor
- 20.45-21.00: Spørgsmål fra salen
- 21.00 – : Mulighed for at snakke med oplægsholderne

Enhed
for
sorgforskning

Enhed for Sorgforskning

Oprettet i 2016 med henblik på at bidrage til og fremme forskningen omkring naturlige og komplicerede sorgreaktioner hos børn, unge, voksne og ældre.

Medlemmer

Maja O'Connor

Lene Holm Larsen

Christina Buur Steffensen

Katrine Komischke-Konnerup

Madeline Marie Marello

Lars Petter Sødal Bergsmark

Malene Hoffmann Buskbjerg

Line Helbo Schierff

Øvrige studentermedhjælpere:

- Laura Skov Illum
- Josefine Elkjær Hansen

Udenlandsk samarbejde:

- Prof. dr. Paul A. Boelen, Department of Clinical Psychology at Utrecht University, Holland
- Professor Richard Bryant, The Traumatic Stress Clinic, University of New South Wales, Sydney, Australien.
- Associate Professor, Celia B. Harris, Department of Cognitive Science, Macquarie University, Australien.
- Associate Professor, Fiona Maccallum, Dept. of Psychology, University of Queensland, Brisbane, Australien
- Associate Professor, Lonneke I.M. Lenferink, Department of Psychology, Health & Technology at University of Twente, the Netherlands
- Assistant Professor, Christy A. Denckla, Ph.D., Department of Social and Behavioral Sciences, Harvard T. H. Chan School of Public Health, Broad Institute, Stanley Center for Psychiatric Research, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School
- Post doc Monika Alvestad Reime, Professionshøjskolen i Bergen, Norge

Nationalt samarbejde:

- Lektor Maria Louison Vang, Videnscenter for Psykotraumatologi, SDU, Odense
- Lektor Sören Möller, OPEN, Region Syd og SDU, Odense
- Seniorforsker, Allan Køster, Det Nationale Sorgcenter, København
- Professor Ask Elklit, Videnscenter for Psykotraumatologi, SDU, Odense
- Professor Dorthe Thomsen, Institut for Psykologi, CON AMORE, Aarhus Universitet.
- Direktør Preben Engelbrekt, Det Nationale Sorgcenter, København
- Vicedirektør Karina Madsen, Det Nationale Sorgcenter, København
- Lektor Dorte Hvidtjørn, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet
- Lektor, Lisbeth Hybholt, Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland
- **Lektor og Specialpsykolog, Nicolai Ladegaard, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitetshospital**
- Professor, Lisbeth Frostholm, Institut for Klinisk Medicin, Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser, Aarhus Universitetshospital
- Seniorforsker Thomas Mackrill, Det Nationale Sorgcenter, København.

Enhed for Sorgforskning
Unit for Bereavement research

AARHUS BSS SCHOOL OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES AARHUS UNIVERSITET

Med støtte fra TrygFonden

VELUX FONDEN

Udgivelser ved Enhed for Sorgforskning 2023-

10 videnskabelige artikler
2 bogkapitler
5 avisartikler mm.

Se hjemmesiden for detaljer

Digtoplæsning ved Chanett D. Karlsen

Sidste nyt om sorg

Sådan oplever jeg sorgen

Status

Lene Holm Larsen, PhD

Enhed
for
sorgforskning

AARHUS BSS
SCHOOL OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES
AARHUS UNIVERSITET

AACSB ACCREDITED
ASSOCIATION OF MBAS ACCREDITED
EFMD EQUIS ACCREDITED

Sådan oplever jeg sorgen

Test af sorgteorier: Toprocesmodellen

Del 1. (2022) Samskabelsesprojekt pba. erfaring og viden fra efterladte og forskere.

- Beskriver Toprocesmodellen oplevelsen af sorg?
- Kan vi indfange, hvordan sorg ændrer sig over tid?

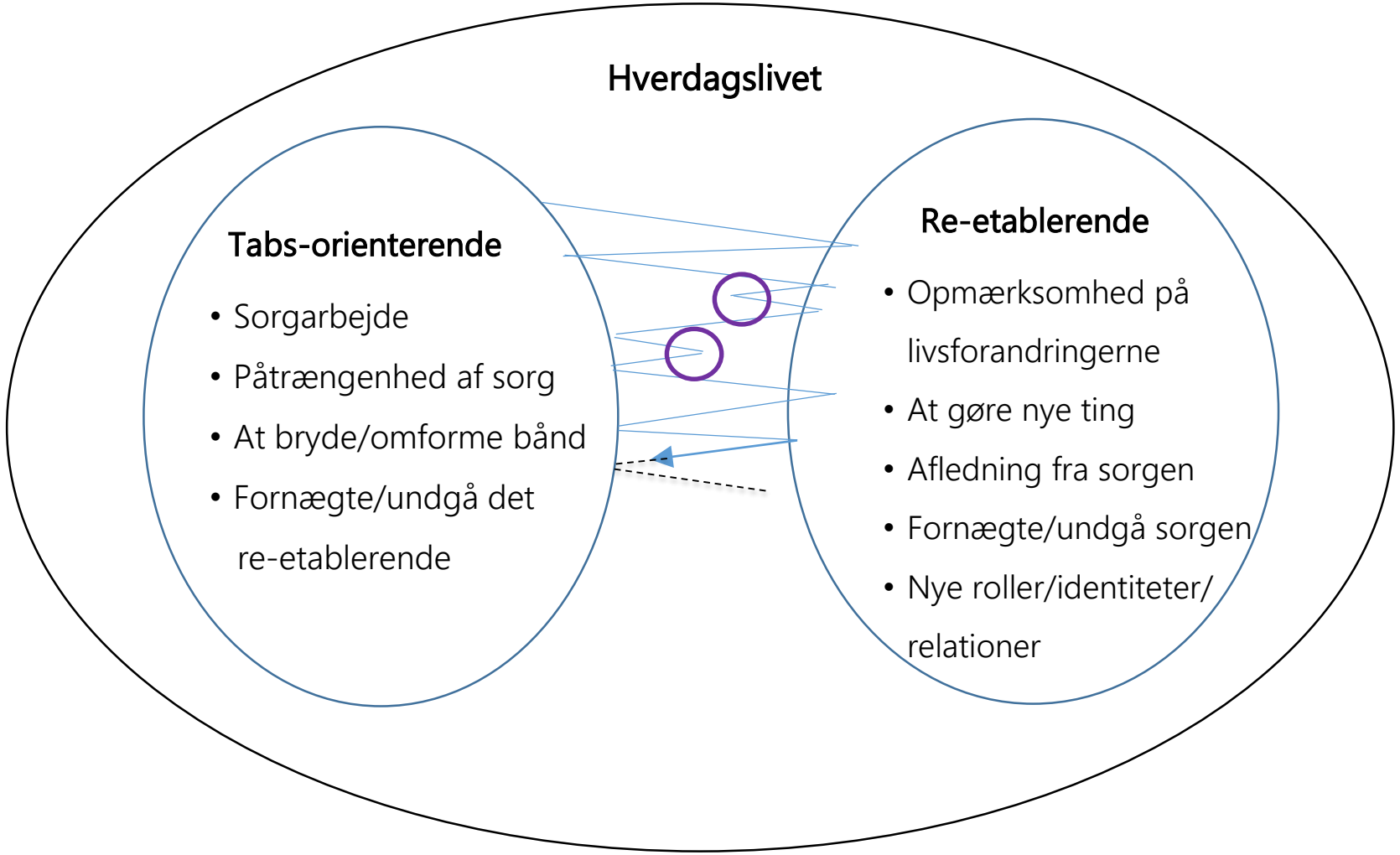
ARBEJDSGRUPPE

- *9 efterladte*
- *4 forskere*
- *9 møder*

Del 2. (2023-25) Spørgeskemaundersøgelse

Enhed for sorgforskning

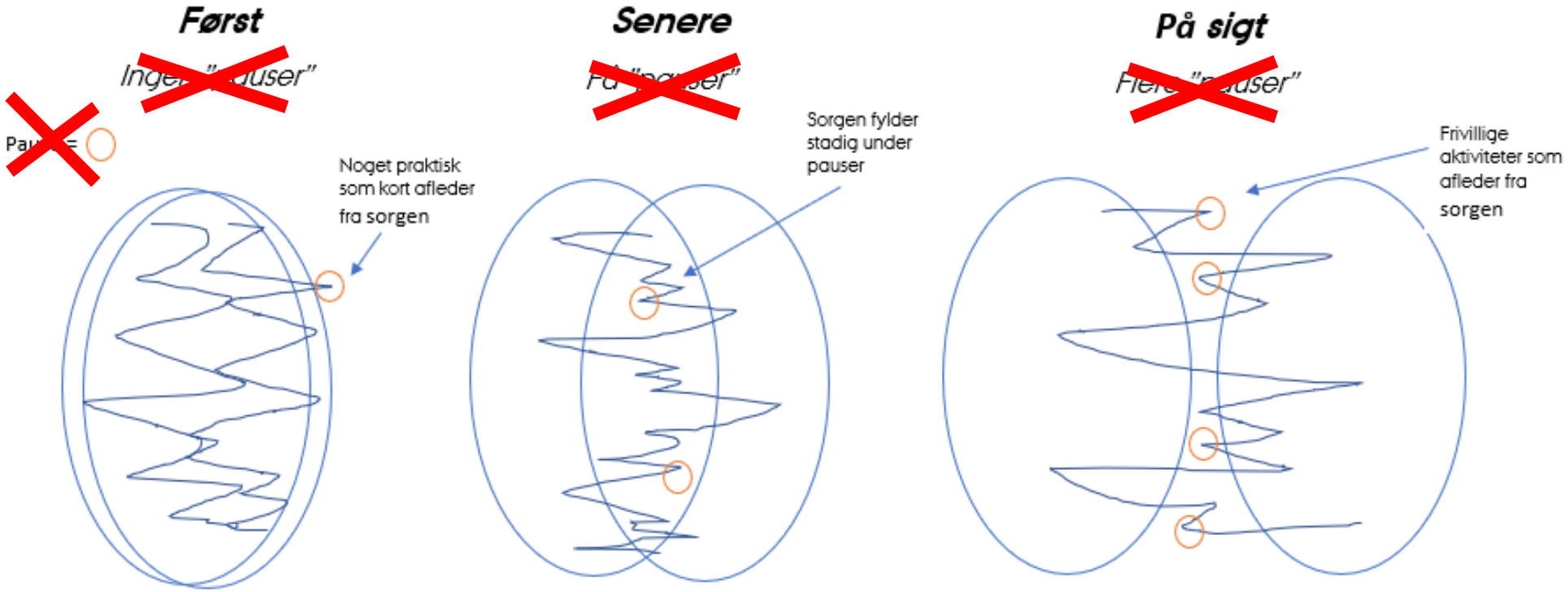
Toprocesmodellen



Efter Stroebe & Schut, 1999

Enhed for sorgforskning

Udvidet toprocesmodel



Absorberet i sorgen — Observerer/oplever skift i sorgen — Kan i nogen grad kontrollere sorgen

Høj intensitet (hele tiden)

Ej kontrol

Ej bevidst ("Zombie")

Lavere intensitet (ej hele tiden)

Mere kontrol

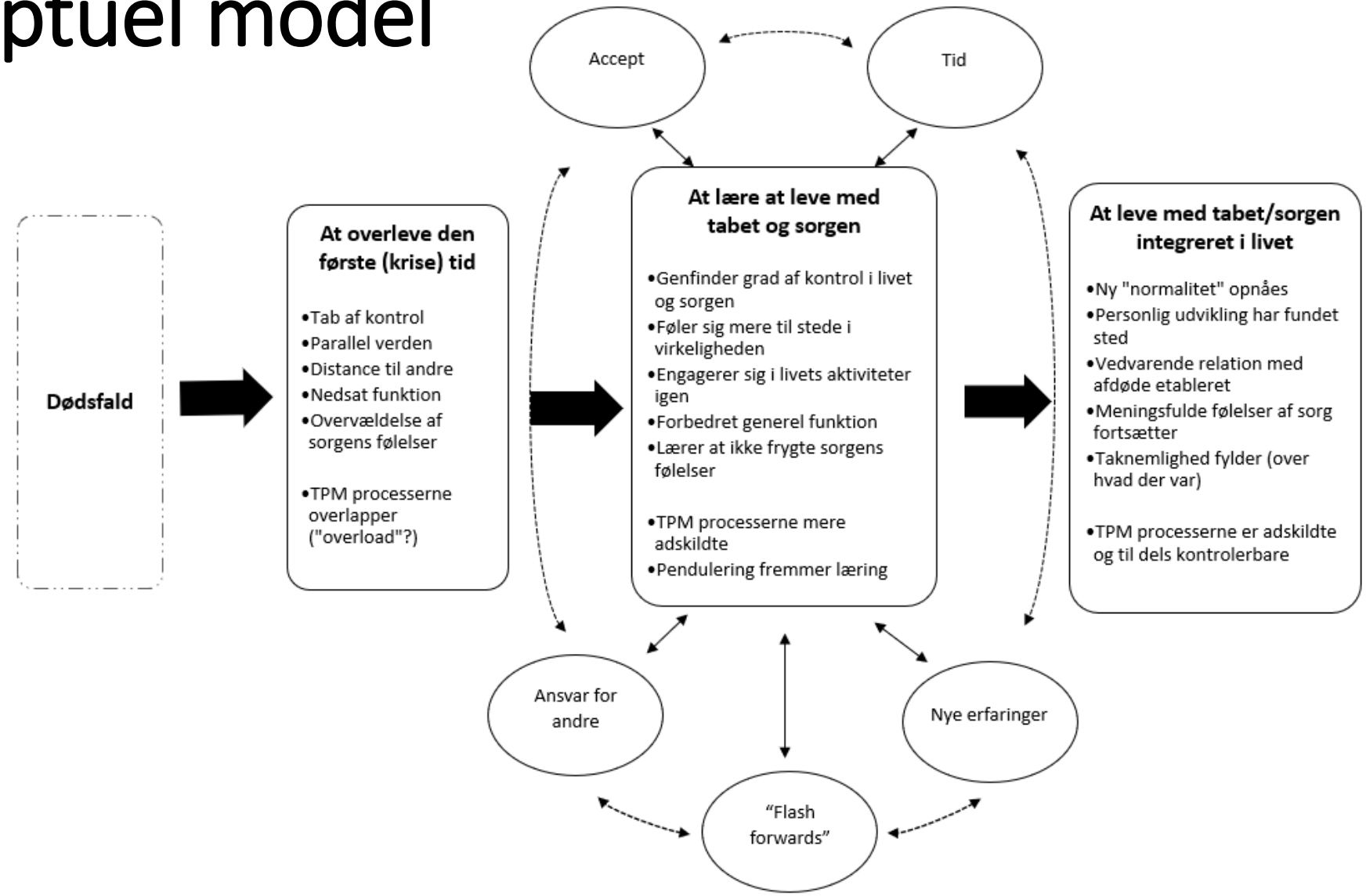
Mere bevidst ("til stede")

Enhed for sorgforskning

Hvad vi bl.a. lærte om sorgprocessen

- TPM processerne overlapper i starten.
- Man tager noget med sig, når man pendulerer mellem processerne.
- Der er ingen ”pauser” – sorgen har man altid med sig.
- Man får øget kontrol over sorgen med tiden.
- I starten er man i en slags ”parallel verden” – gradvis tilbagevenden til den ”virkelige verden.”
- Der er glimter af ”normalitet” undervejs i processen – øget bevidsthed, føle sig ”tilstede.”
- Sorg er en form for læringsproces.

Konceptuel model



Del 2. Spørgeskemaundersøgelse

Hvem kan deltage?

- 18 år eller ældre
- Har mistet en nærtstående inden for de seneste 3 måneder

Hvad går deltagelsen ud på?

- Elektroniske spørgeskemaer
- 3, 7, 13, 20, og 25 måneder efter tabet
- Et skema hver dag i en uge

Enhed
for
sorgforskning

Min Sorg

”Jeg har ubehagelige fysiske symptomer…. ”

”Jeg kan føle glæde.”

”Jeg er i en choktilstand.”

”Jeg har en vis kontrol over sorgen.”

”Jeg opsøger aktiviteter, der afleder mig fra sorgen.”

”Jeg har kognitive vanskeligheder…”

September 2023

MIN SORG (MS)

Dette spørgeskema undersøger, hvordan sorgen opleves her-og-nu. Det indeholder en række udsagn, som du bedes forholde dig til og markere, i hvilket omfang de passer på dig. Du kan tænke tilbage på de sidste 24 timer.

Hvor du ser _____ bedes du indsætte navet på den person, som du har mistet. Der er ingen rigtige eller forkerte svar.

I hvilket omfang passer følgende udsagn på dig lige nu-og-her?	Slet ikke (1)	Lidt (2)	Noget (3)	Meget (4)	Virkelig meget (5)	Ikke relevant (0)
1. Jeg har ubehagelige fysiske symptomer, som jeg ikke havde før _____ døde (f.eks. udefinerbar smerte eller fornemmelse, hjertebanken, knuge i maven, kvalme).						
2. Jeg er engageret i hverdagen, fordi jeg har lyst til det (f.eks. går på arbejde, deltager i fritidsaktiviteter, ser venner og/eller familie.)						
3. Jeg kan føle glæde.						
4. Jeg har kognitive vanskeligheder (f.eks. forvirring, svært ved at huske, løse problemer, og/eller bevare overblikket).						
5. Jeg har, på nogle områder, udviklet mig personligt i en positiv retning siden _____’s død.						
6. Jeg drager omsorg for mig selv ved at opfylde egne fysiske og psykiske behov (f.eks. tænker over hvad jeg spiser, er fysisk aktiv, prioriterer søvn, siger fra, rækker ud til andre).						
7. Jeg gør ting, som jeg ved _____ ville være stolt af/glad for.						
8. Jeg har det, som om jeg lever i en “parallelverden” (f.eks. som om at tiden står stille for mig, men ikke for verdenen omkring mig).						
9. Jeg opsøger aktiviteter for at komme i kontakt med sorgen.						
10. Jeg kan holde pause fra sorgen.						
11. Jeg kan forholde mig til, hvad tabet betyder for mig personligt.						
12. Jeg har en vis kontrol over sorgen.						
13. Jeg har en følelse af en ny normalitet i min hverdag.						
14. Jeg har fået en ny identitet, som sorgen er en del af.						
15. Mit perspektiv på livet har ændret sig siden _____ døde.						
16. Jeg kan forholde mig til fremtidige begivenheder (f.eks. ferier, fødselsdage, arbejde).						
17. Jeg er i en choktilstand.						
18. Jeg kan prioritere, hvad der er vigtigt for mig.						
19. Jeg oplever at tilværelsen er meningsløs.						
20. Jeg oplever en distance mellem mig og andre mennesker, som jeg ikke oplevede før _____ døde (f.eks. føler mig udenfor i socialt samvær).						
21. Min sorg er mindre intens end den var tidligere.						
22. Min adfærd har ændret sig på en uhensigtsmæssig måde siden _____s død (f.eks. jeg er mere impulsiv, drikker og fester mere, er ligeglad med konsekvenser).						
23. Det er svært for mig at håndtere, når der sker noget uventet.						
24. Jeg har lyst til og tager initiativ til sociale aktiviteter.						
25. Jeg er optaget af dagligdagsaktiviteter – sorgen er faldet i baggrunden.						
26. Jeg er overvældet af svære følelser (f.eks. ked-af-det-hed, savn, vrede, skyld, skam, ensomhed).						
27. Jeg deltager aktivt i sociale aktiviteter.						
28. Jeg opsøger aktiviteter, der afleder mig fra sorgen.						
29. Jeg kan pludselig blive overvældet af sorg, mens jeg er i gang med daglige gøremål.						
30. Jeg erkender, at _____ er død.						
31. Jeg mindes _____ uden at blive fyldt af svære følelser (f.eks. ked-af-det-hed, savn, vrede, skyld, skam, ensomhed).						
32. Jeg har svært ved at mærke mine følelser (oplever følelsesløshed).						
33. Jeg har trang til at tale om _____.						

Enhed for sorgforskning

Rekruttering af deltagere

- Rådgivere ved Kræftens Bekæmpelse
- Forebyggelseskonsulenter ved kommunerne
- Det Nationale Sorgcenter
- Præster
- Hospitalsafdelinger
- Foreninger, fx
  - Forening for efterladte til selvmord
  - Forældre & Sorg
- LinkedIn
- Facebook-grupper

Enhed
for
sorgforskning

Deltagere

54 deltagere (85% kvinder)

50 år er gennemsnitsalder (yngste 19 år, ældste 88 år)

Hvem har de mistet?

- 18 partner
- 14 forælder
- 10 barn
- 6 søskende
- 4 anden person
- 2 nær ven

Hvad var dødsårsagen?

- 17 Sygdom, længere end 6 måneder
- 14 Selvmord
- 13 Sygdom, kortere end 6 måneder
- 6 Andet
- 3 Ulykke

Enhed for sorgforskning

Dataindsamling

Skema	T1 (3må)	T2 (7må)	T3 (13må)	T4 (20må)	T5 (25må)
Besvarelser (mindst 5/7)	42	30	19	1	

5 dropouts

Enhed for sorgforskning

Resultater

Enhed
for
sorgforskning

Vores ambition

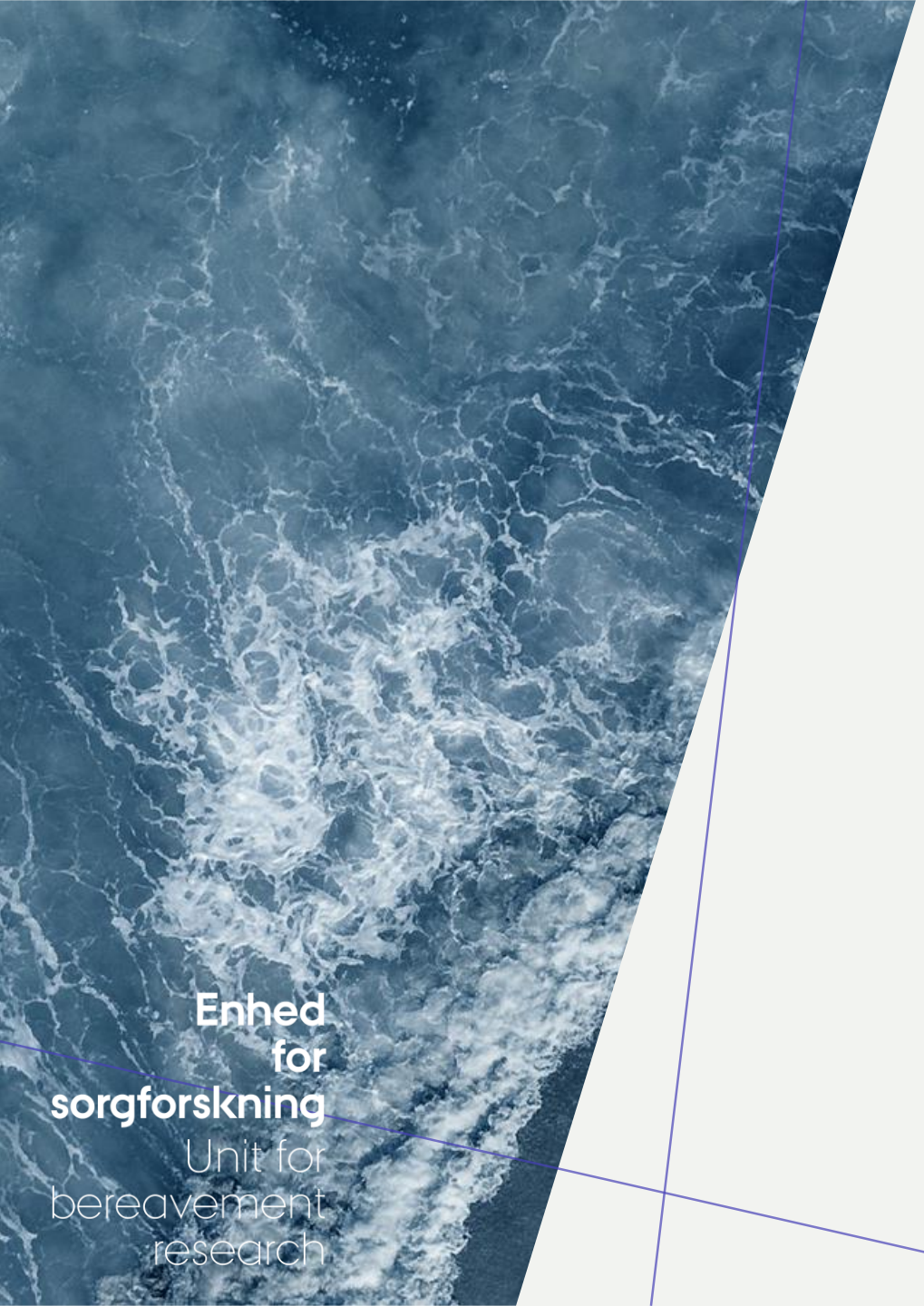
At indsamle og formidle viden om sorgens naturlige udvikling over tid

At dele denne viden med

- Personer som har mistet – Hvad kan jeg forvente?
- Fagprofessionelle – Forståelse og rådgivning
- Den generelle befolkning – Hvordan kan jeg støtte min ven?

Enhed
for
sorgforskning

Tak fordi du hjælper os med at blive klogere på sorg.



Enhed
for
sorgforskning
Unit for
bereavement
research

RESULTATER FRA ET SYSTEMATISK REVIEW OG META-ANALYSE

RISIKOFAKTORER FOR FORLÆNGET SORGLIDELSE

Psykolog Christina Buur

FORLÆNGET SORGLIDELSE

- Sorgen er vedvarende intens og emotionel smertefuld.
- Sorgen medvirker til funktionsnedsættelse i den efterladtes hverdag.
- Skal være gået 6 mdr. efter tabet før screening.
- Cirka 5-10 % af efterladte har symptomer på forlænget sorglidelse.

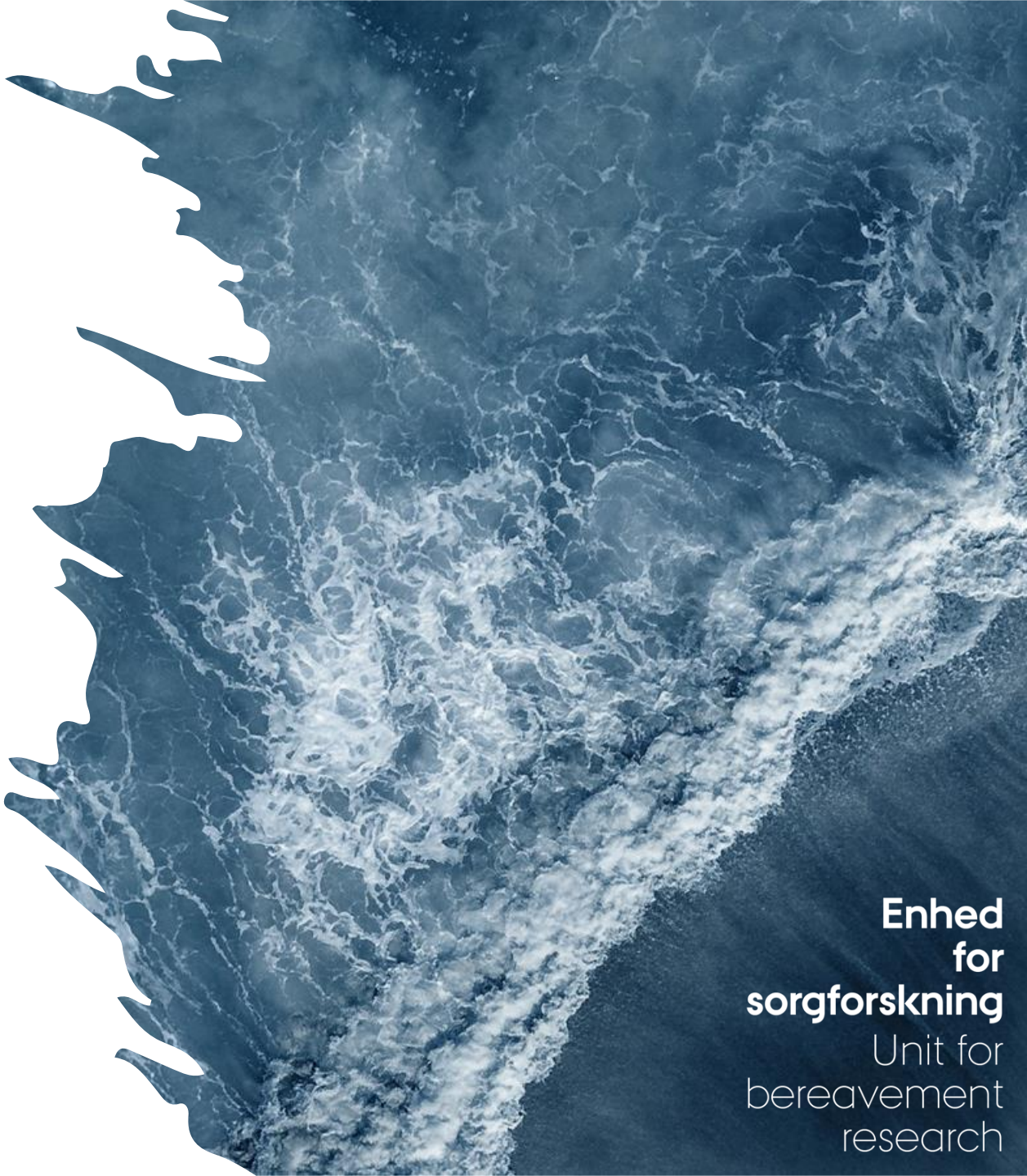
Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2017). https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030

Hvorfor skal vi vide noget om risikofaktorer?

- Viden om risikofaktorer kan understøtte identificering af de efterladte personer, som har brug for mere støtte.

- Mulighed for forebyggende interventioner?

- Kan reducere stigma.



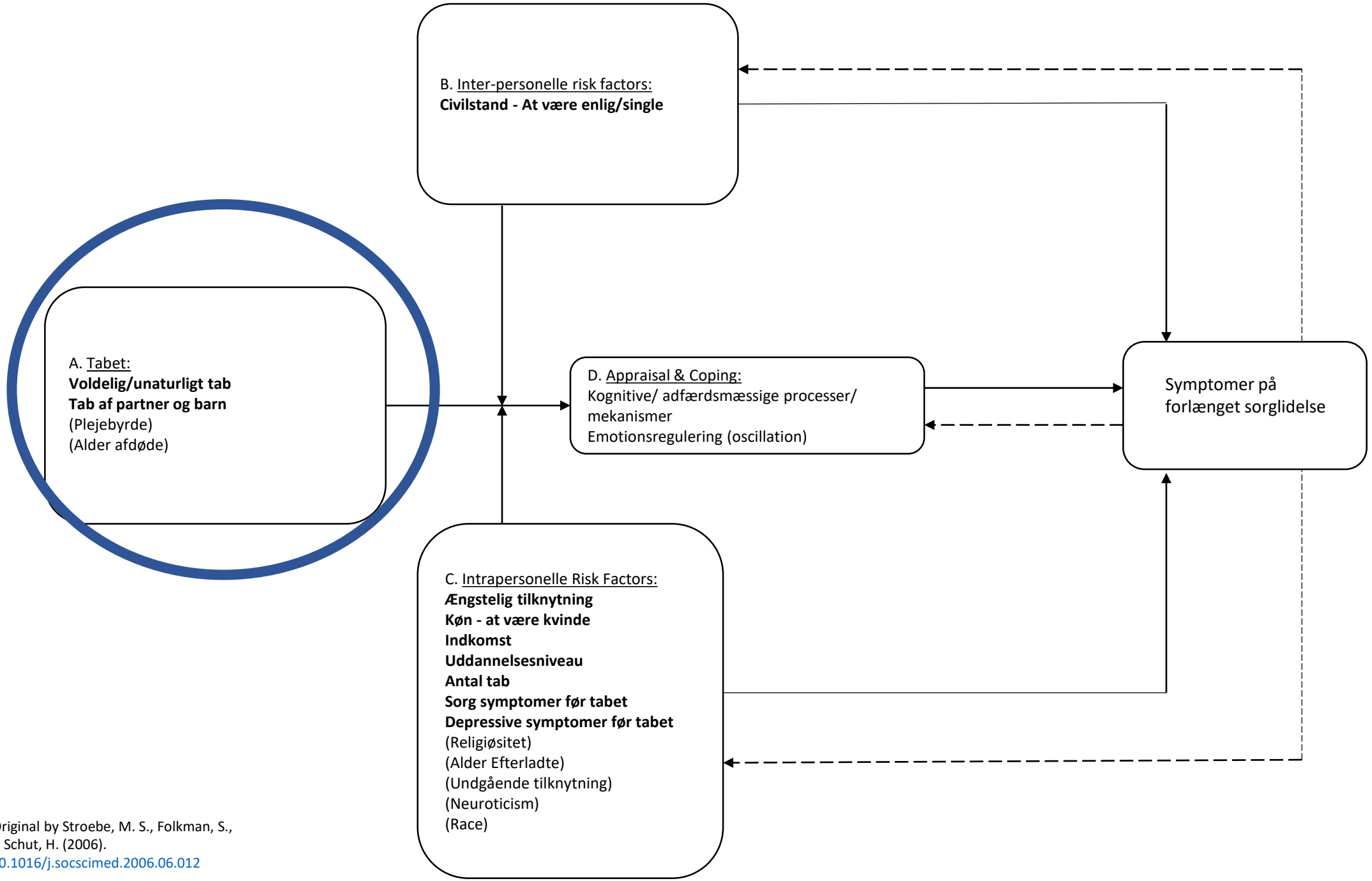
LIDT OM STUDIET

- 120 studier inkluderet i det systematiske review
- I alt 61.580 deltagere.
- 68 % kvinder
- Gennemsnitsalderen var 48,5 (fra 19,3 år til 76,7 år)
- Gennemsnitlig tid siden tab var 39,9 måneder (fra 6 mdr. – 218,8 mdr.)

Buur, C., Zachariae, R., Komischke-Konnerup, K. B., Marello, M. M., Schierff, L. H., & O'Connor, M. (2024). https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102375

RISIKOFAKTORER UNDERSØGT

- Køn
- Alder (den efterladte, den afdøde)
- Race
- Uddannelsesniveau
- Indkomst
- Antal tab
- At være enlig/single
- Tilknytning (undgående, ængstelig)
- Depressive symptomer før tabet
- Sorgsymptomer før tabet
- Religiøsitet
- Uventet død
- Traumatisk tab
- Plejebyrde (caregiver burden)
- Neuroticisme
- Tab af barn
- Tab af partner



Revised model. Original by Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (2006).
https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.012

Enhed
for
sorgforskning
Unit for
bereavement
research

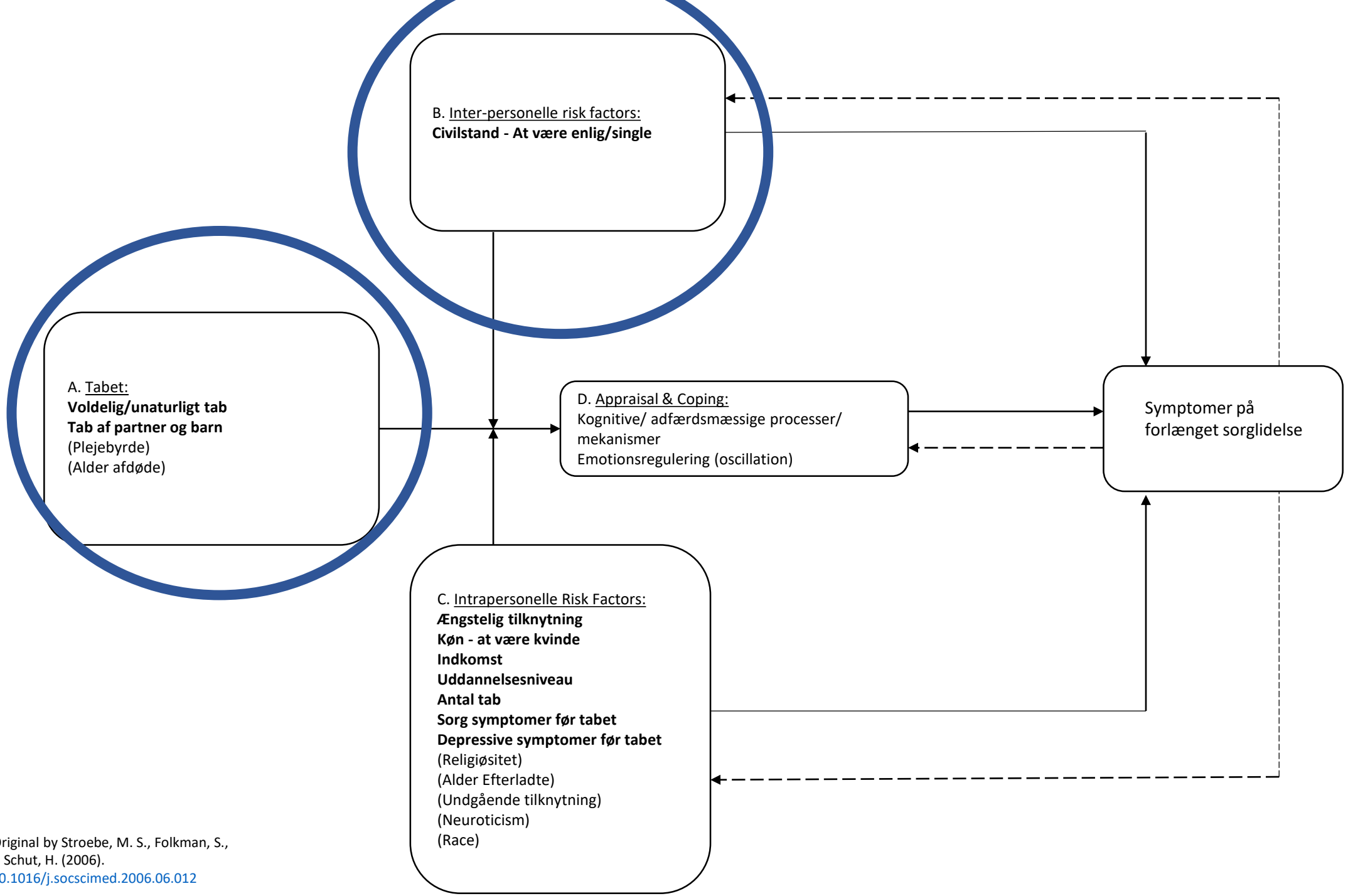
RISIKOFAKTORER FORBUNDET MED TABSSITUATIONEN

Voldelig/unaturligt tab

Tab af partner og barn

(Plejebyrde)

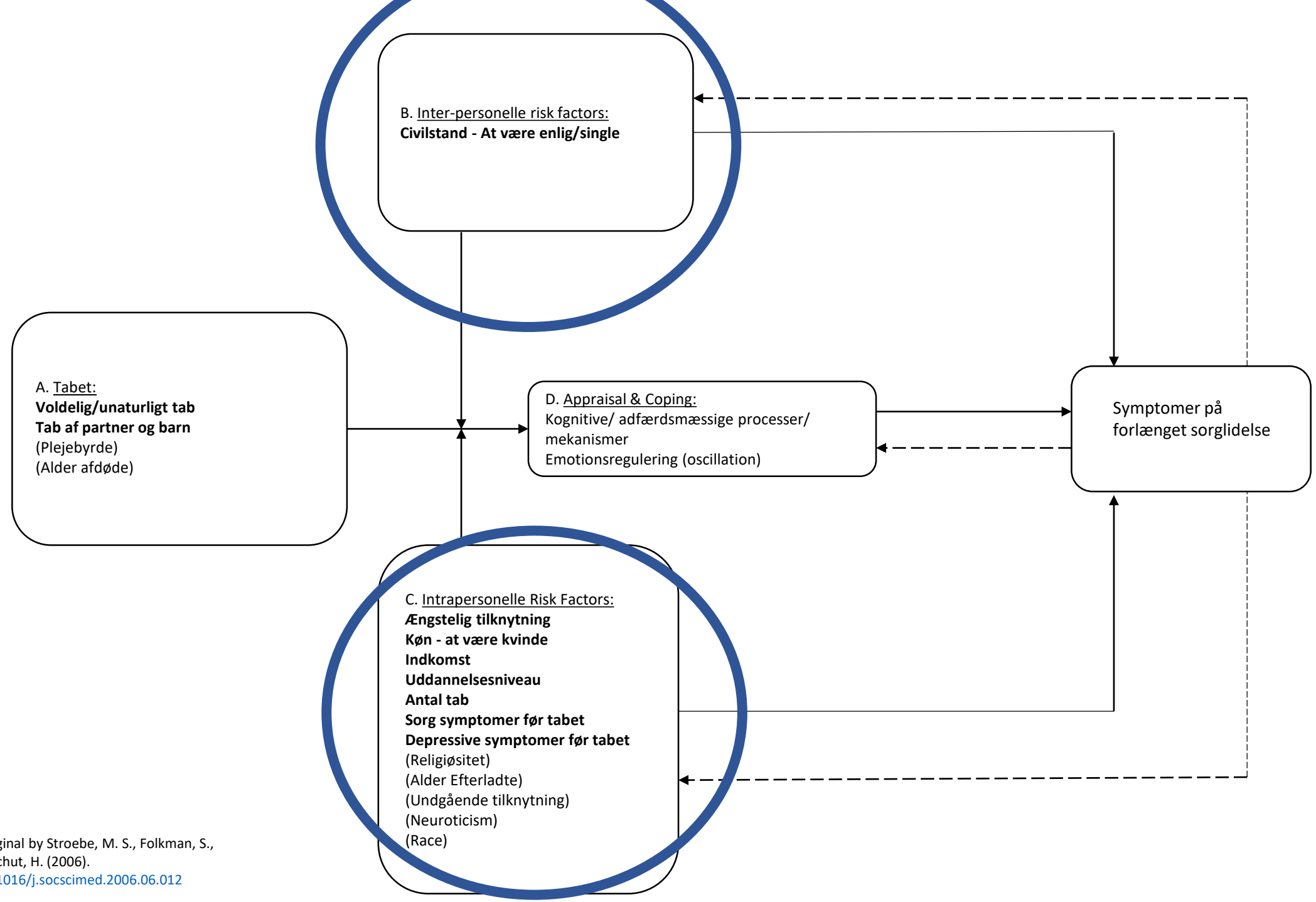
(Alder, den afdøde)



Revised model. Original by Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (2006).
https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.012

INTERPERSONELLE FAKTORER

Civilstand: At være enlig/single

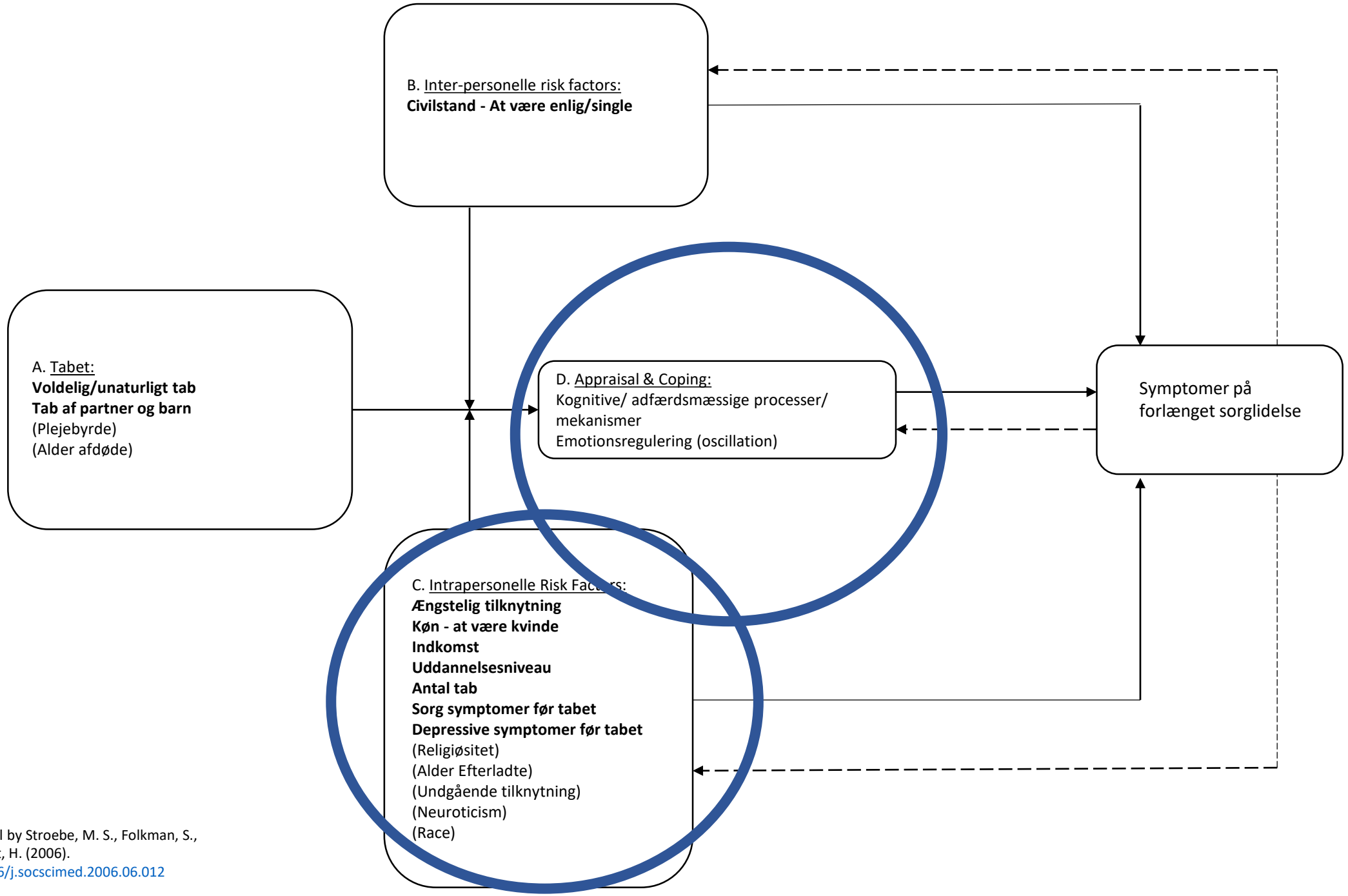


Revised model. Original by Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (2006).
https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.012

Intrapersonelle faktorer

- **Ængstelig tilknytning**
- **Køn - at være kvinde**
- **Indkomst**
- **Uddannelsesniveau**
- **Antal tab**
- **Sorgsymptomer før tabet**
- **Depressive symptomer før tabet**
- (Religiøsitet)
- (Alder, den efterladte)
- (Undgående tilknytning)
- (Neuroticism)
- (Race)

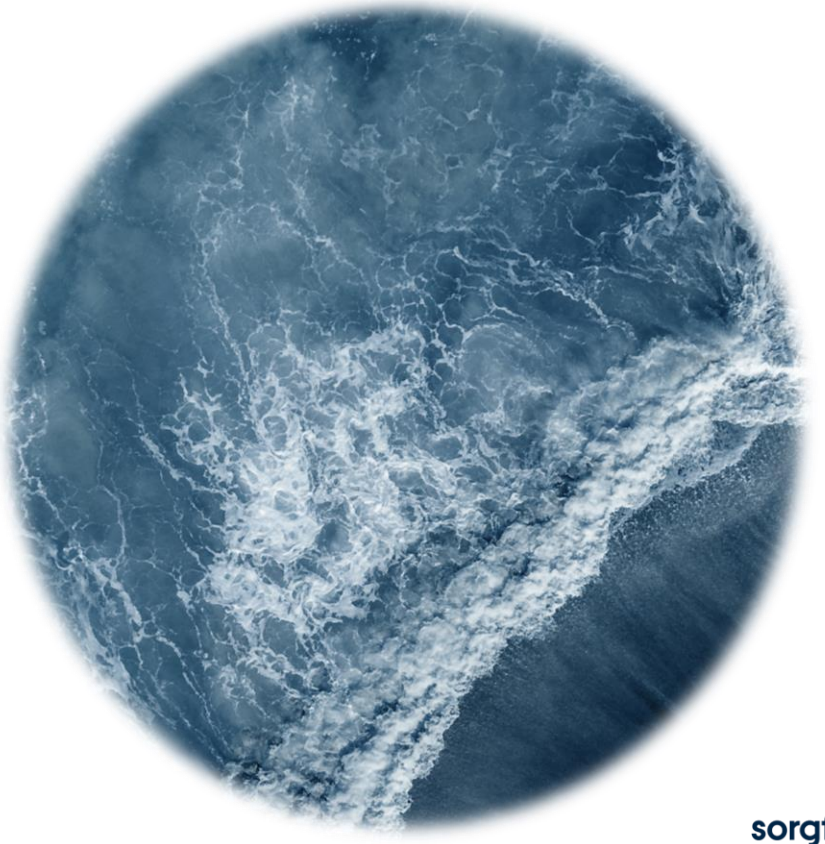
Enhed for sorgforskning
Unit for bereavement research



Revised model. Original by Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (2006).
https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.012

HVAD SKAL JEG HOLDE ØJE MED HOS MIG SELV OG ANDRE

- Svært at forudsige –mere kompleks, og ofte er der tale om et samspil af risikofaktorer.
- Husk at støtte alle i sorg.
- Søg læge, hvis sorgen varer mere end 6 måneder efter tabet, og fortsat er vedvarende intens: ”som at stå i bølger til halsen”.



Enhed for sorgforskning
Unit for bereavement research

EN ROCKBALLADE OM SORG VED SØREN MADSEN

AARHUS BSS
SCHOOL OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES
AARHUS UNIVERSITET

2. JULI 2019

SIMON ANDERSEN NØRREDAM
GRAFIKER

AACSB ACCREDITED
ASSOCIATION OF MBAS ACCREDITED
EFMD EQUIS ACCREDITED

Sådan måles forlænget sorglidelse: Aarhus PGD-skala (A-PGDs)

Ved Maja O'Connor

AARHUS BSS
SCHOOL OF BUSINESS AND SOCIAL SCIENCES
AARHUS UNIVERSITET

AACSB ACCREDITED
ASSOCIATION OF MBAS ACCREDITED
EFMD EQUIS ACCREDITED

Sorg er som bølger

Enhed
for
sorgforskning

Maja O'Connor, Sidste nyt om sorg, marts 2024

Sorg kan blive så kompliceret at den ødelægger livet

Det ses, når sorgen bliver så langvarig, pinefuld og begrænsende at man ikke længere kan fungere som før, og sorgen står i vejen for at leve et normalt og tilfredsstillende liv.

Enhed
for
sorgforskning

Forlænget sorglidelse, ICD-11

Forlænget sorglidelse er en lidelse i hvilken der, efter tabet af en partner, en forælder, et barn, eller en anden nærtstående, er en vedvarende og omsiggribende sorgreaktion, som er karakteriseret af:

1) Længsel efter afdøde eller tanker der vedvarende kredser om afdøde

2) Intens emotionel smerte såsom tristed, skyld, vrede, bebrejdelse, svært at begribe eller acceptere at tabet er sket, føler man har mistet en del af sig selv, manglende evne til at opleve positive følelser, emotionel følelsesløshed, problemer med at engagere sig i sociale eller andre aktiviteter.

3) Denne sorgreaktion har varet ved i en usædvanlig lang periode efter tabet (som minimum mere end 6 måneder).

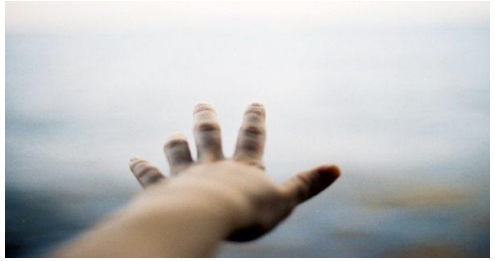
4) Reaktionen overskrider klart de gældende sociale, kulturelle eller religiøse normer for individets kultur og kontekst.

   Sorgreaktioner der har varet ved i længere tid, men som ligger inden for den normative sorgperiode der er gældende i personens kulturelle og religiøse kontekst, betragtes som normale sorgreaktioner og tildeles ikke en diagnose.

5) Lidelsen fører til signifikant svækket funktion af personlige, familiemæssige, sociale, uddannelsesmæssige, erhvervsmæssig eller andre vigtige funktionsområder.

- Kilde: Foreløbigeoversættelse til dansk af teksten i ICD-11 (fra World Health Organisation, 2024)

For cirka 10 % → Forlænget Sorglidelse



At længes ubærligt efter afdøde/tanker der konstant kredser om den afdøde (separationsangst)

+

Pinefuld tristhed, føler man har mistet en del af sig selv, kan ikke begribe at tabet er sket, mangel på positive følelser og social engagement, vrede….

Negative, automatiske tanker:

- "Jeg kan ikke tro, han er væk"
- "Jeg bliver vanvittig, hvis jeg mærker sorgen"
- "Jeg bliver aldrig glad igen"

Dårligere trivsel og funktion, flere lægebesøg, større medicinforbrug, flere selvmord, flere sygedage, mere depression, flere indlæggelsesdage mv → registerundersøgelse af høj kvalitet mangler dog.
Prigerson et al, 2009; Maciejewski et al., 2021, Boelen et al., 2020, Lenferink and O'Connor, 2023)

Cirka 10 % har symptomer på Forlænget Sorglidelse Lundorff et al., 2017

Maja O'Connor, Sidste nyt om sorg, marts 2024

Aarhus PGD-skala

Journal of Affective Disorders 342 (2023) 201–209

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad

Research paper

Development and validation of the Aarhus PGD scale for operationalizing ICD-11 and DSM-5-TR TR Prolonged Grief Disorder

Maja O'Connor [a,b,*], Maria Louison Vang [c,d], Mark Shevlin [e], Ask Elklit [c], Katrine B. Komischke-Konnerup [a], Marie Lundorff [a], Richard Bryant [f]

[a] Unit for Bereavement Research, Department of Psychology, Aarhus University, Denmark
[b] The Danish National Center for Grief, Copenhagen, Denmark
[c] National Center for Psychotraumatology, University of Southern Denmark, Denmark
[d] Dept. for Occupational and Environmental Health, Odense University Hospital, Denmark
[e] School of Psychology, Ulster University, Coleraine, Northern Ireland, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland
[f] School of Psychology, University of New South Wales, Sydney, Australia

ARTICLE INFO

Keywords:
Prolonged Grief Disorder scale
ICD-11
DSM-5-TR
Exploratory structural equation modelling
Validity
Factors of PGD

ABSTRACT

Background: Prolonged Grief Disorder (PGD) is a new disorder in ICD-11 and DSM-5-TR. There is a need for self-report tools that operationalize PGD in a valid way. The aim of this study was to develop a self-report scale to operationalize ICD-11 and DSM-5-TR PGD, the Aarhus PGD scale (A-PGDs), and assess its validity.
Method: A-PGDs was developed collaboratively with clinicians and clients and tested in 349 bereaved adults (225 women). Two months post-loss the survey included demographics, depression, PTSD, anxiety, and PGD-symptoms. The A-PGDs was applied at follow-up three years post-loss. Test-retest was performed with a one-to-two-week interval. Exploratory structural equation modelling was used to test validity and factor structure.

Enhed for sorgforskning

Aarhus PGD-skala (A-PGDs)

Er en af dine nærmeste død? Ja/nej

Skriv svaret her: _____

Hvem har du mistet? (f.eks. en partner, forældre, søskende, barn eller anden nærtstående person)
Skriv svaret her: _____

Hvad var hans/hendes navn?
Skriv svaret her: _____

Hvor mange måneder er der gået siden tabet?
Skriv svaret her:_____

Forestil dig at navnet på den du har mistet står på de tomme linjer i spørgsmålene neden for (_____|_____) og svar på spørgsmålene i forhold til dit tab.

	Slet ikke (1)	Lidt (2)	I nogen grad (3)	Meget (4)	Ekstremt meget (5)
1. Har du længtes efter _____ gennem den seneste måned?					
2. Har dine tanker ufrivilligt kredset om _____ gennem den seneste måned?					
3. Har du følt dig trist eller bedrøvet gennem den seneste måned?					
4. Har du haft skyldfølelse gennem den seneste måned?					
5. Har du følt vrede gennem den seneste måned?					
6. Har du gennem den seneste måned haft svært ved at begribe at _____ er død?					
7. Har du bebrejdet dig selv for dit tab gennem den seneste måned?					
8. Har du haft svært ved at acceptere, at _____ er død gennem den seneste måned?					

9. Har du gennem den seneste måned følt, at du har mistet en del af dig selv? *(f.eks. opleve at en del af dig selv er død)*					
10. Har du gennem den seneste måned ikke kunnet opleve positive følelser?					
11. Har du gennem den seneste måned oplevet ikke at kunne føle noget? *(f.eks. at have svært ved at mærke lige så mange følelser, som du plejede at gøre, været følelsesmæssig lammet)*					
12. Har du haft svært ved at engagere dig i sociale eller andre aktiviteter den seneste måned?					
13. Har du følt ensomhed gennem den seneste måned?					
14. Har du gennem den seneste måned forsøgt at undgå noget, der kunne minde dig om, at _____ er død? *(eg. undgå bestemte tanker, følelser, steder, musik mm eller holde dig konstant i gang)*					
15. Har du gennem den seneste måned følt, at livet er meningsløst efter _____ er død?					
16. Har du følt dig bitter gennem den seneste måned?					
17. Har disse vanskeligheder samlet set ført til nedgang i dit funktionsniveau? ***(dvs. din evne til at fungere i hverdagen)***					
Hvis du har svaret "Lidt / (2)" eller højere til spørgsmål 17:				**JA**	**Nej**
17a. Gælder dette i forhold til dit arbejde/studiet/dine daglige opgaver?					
17b. Gælder dette dit sociale liv?					
17c. Gælder dette dit familieliv/dine hjemlige forpligtelser?					
17d. Gælder dette andre områder end de nævnte?					

	Ja	**Nej**
18. Har nogen i din omgangskreds udtrykt bekymring om din sorgreaktion? *(f.eks. at de oplever, at den overskrider, hvad de finder normalt i forhold til jeres sociale, kulturelle eller religiøse normer)*		
19. Er du selv bekymret for din sorgreaktion, herunder at den overskrider, hvad du havde forventet? *(f.eks. i forhold til de mennesker, du omgiver dig med eller hvad du tænker er normalt)*		
20. Hvis du tænker tilbage på de sidste 6 måneder, vil du så sige, at du samlet set har haft det på den her måde i den periode? *(Du bedes besvare spørgsmålet i forhold til din besvarelse af de overstående spørgsmål)*		

Aarhus PGD-skala

- Udviklet ved Enhed for Sorgforskning 2020-23 – med jeres hjælp. TAK!
- Valideret – dvs. den måler forlænget sorglidelse korrekt og pålideligt
- Måler både i europæisk (ICD-11) og amerikansk (DSM-5- TR) system
- Spritny kort version på vej

– **og I er de første til at se den !!!**

Tag venligst skemaet fra jeres stole og udfyld det med tanke på en efterladt som I kender godt, og som har det svært.

Enhed
for
sorgforskning

A-PGDs-kort

- Ja til mindst 6 måneder siden tabet
- 3-5 på enten spørgsmål 1 eller 2 (separationsangst=kernesymptomer)
- 3-5 på enten spørgsmål 3, 4 el. 5 (emotionel smerte=associerede symp)
- Ja til nedsat funktion (mindst 2 på skalaen)

→ risiko for forlænget sorglidelse

Men der er håb: Behandling virker, men adgang begrænset → vores mission er at hjælpe til bedre identificering og adgang til specialiseret behandling.

Enhed for sorgforskning

Spørgsmål fra salen?

Tak fordi I kom!