

Hvis man venter og man sørger, er det så Ventesorg?

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

Hvad sorg er – en teoretisk model

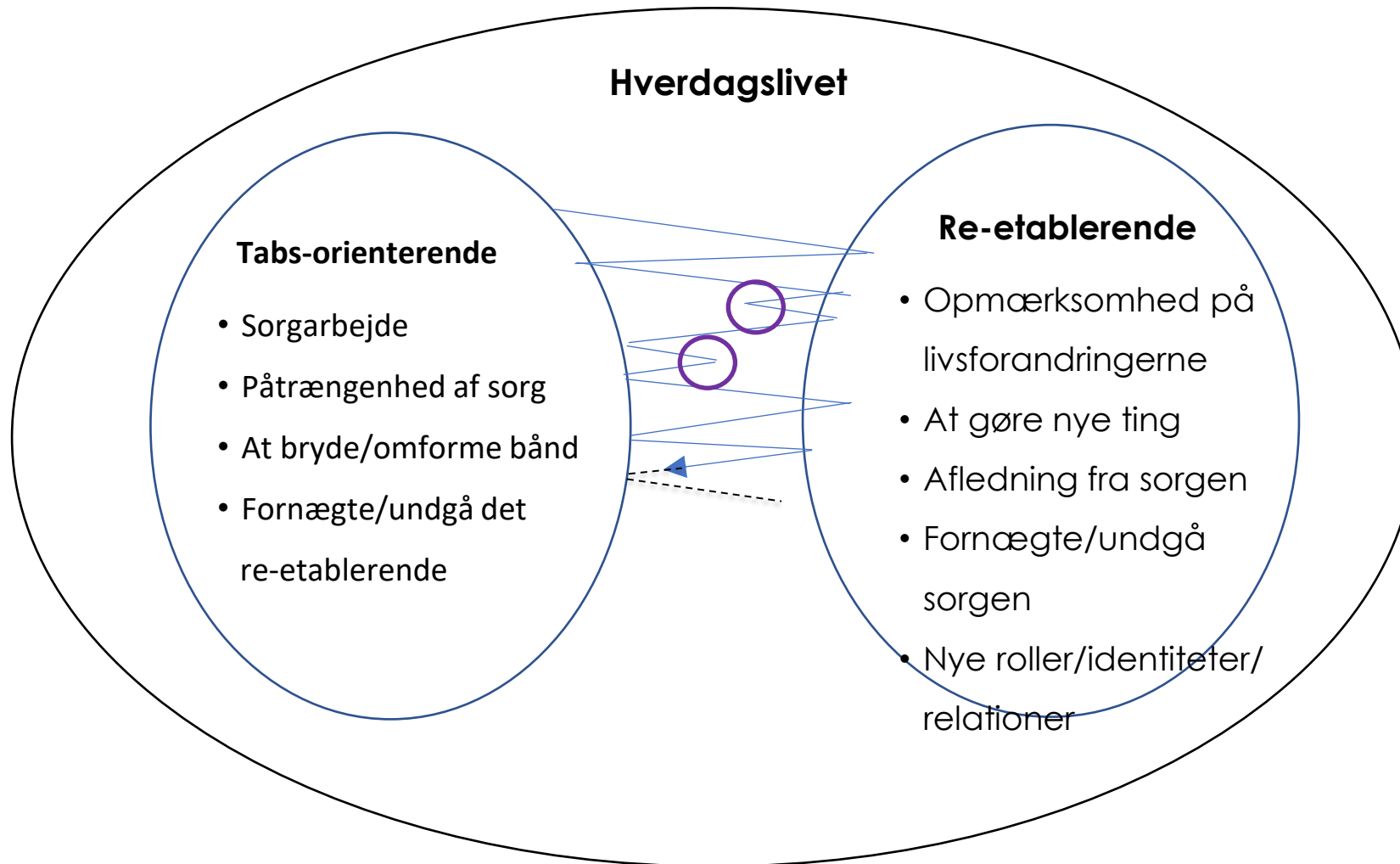
Boelen et al 2006

- Primært 'Seperationsangst' – det handler om tilknytning
 - Grundlæggende følelse = Længsel (yearning)
 - Adfærd = 'søgeadfærd', opsøge fornemmelse af nærvær med afdøde
 - Tanker = tankerne kredser constant om tabet/den mistede person, en fornemmelse af at tabet er uvirkeligt/reversibelt (manglende accept af tabets endelighed)
 - Sanseoplevelser = fornemmer afdødes tilstedeværelse, hører/ser/mærker afdøde. Kamp et al (2019).
Mere end 50% oplever dette
- Sorg er coping. Coping med tabet kræver :
 - At acceptere tabets endelighed
 - At tillade sig selv at mærke sorgens følelser når de kommer (når en bølge af sorg ruller ind)
 - At fortsætte sædvanlige og påskønnede aktiviteter



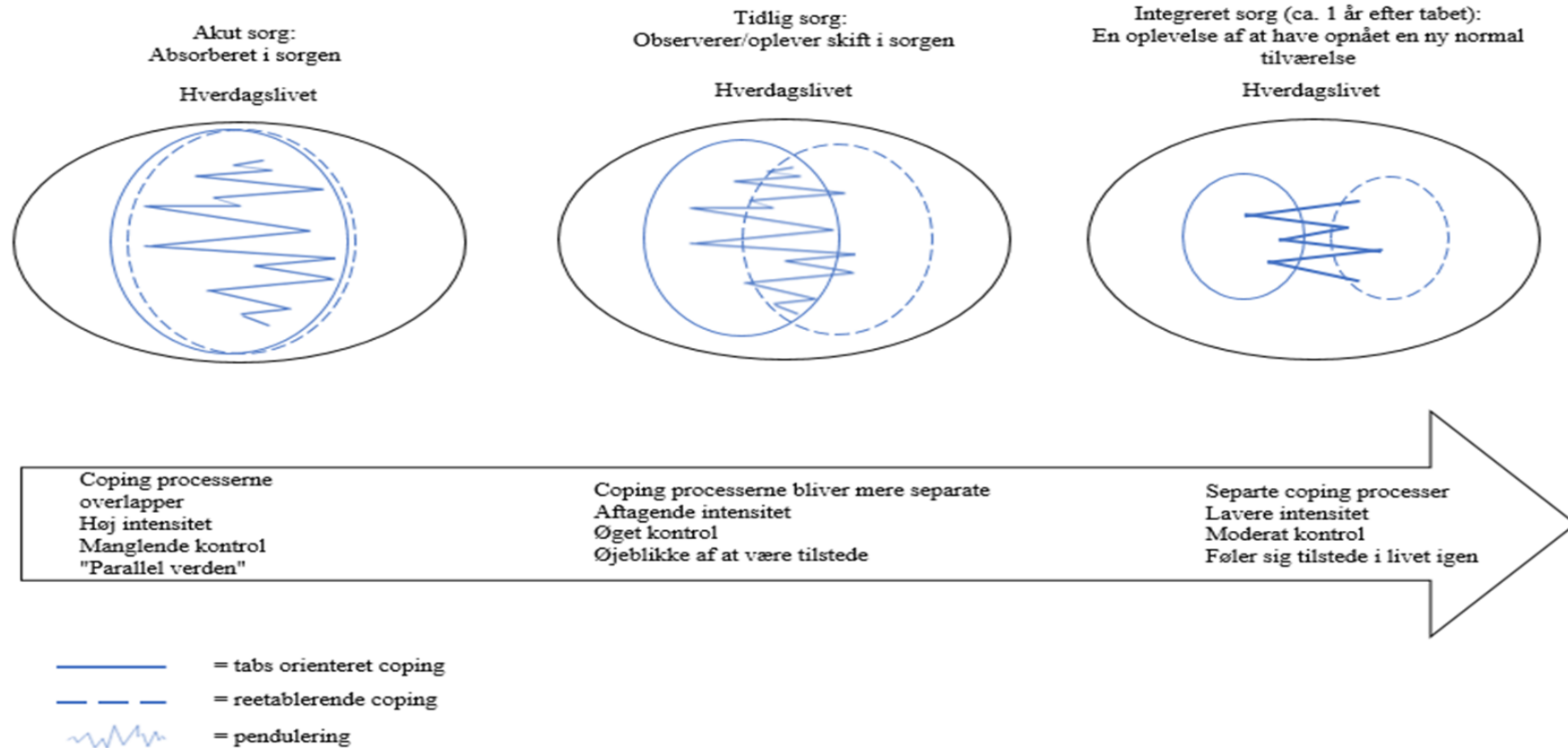
Den naturlige sorgproces: Toprocesmodellen

Margaret Ströebe og Henk Schut, 1999; Larsen et al., 2024 for en udvidet Toprocesmodel





Sorg ændrer sig over tid



Larsen, et al, 2022

Hvad ved vi om ventesorg?

Der er begrænset forskning og flere forskellige definitioner.

Men: ventesorg (anticipatory grief) indeholder minimum to faktorer.

- 1) Den sorg man måtte opleve når man ved (venter på) at ens nærmeste skal dø af en terminalt sygdom (fremtidsfokus)

‘Jeg er så ked af, at jeg skal miste hende’

- 2) Den sorg man måtte opleve i forbindelse med de tab der løbende sker, når man er pårørende til en alvorligt syg person (nutidsfokus)

‘Jeg savner den hun engang var’

Wang et al., 2026. Metaanalyse

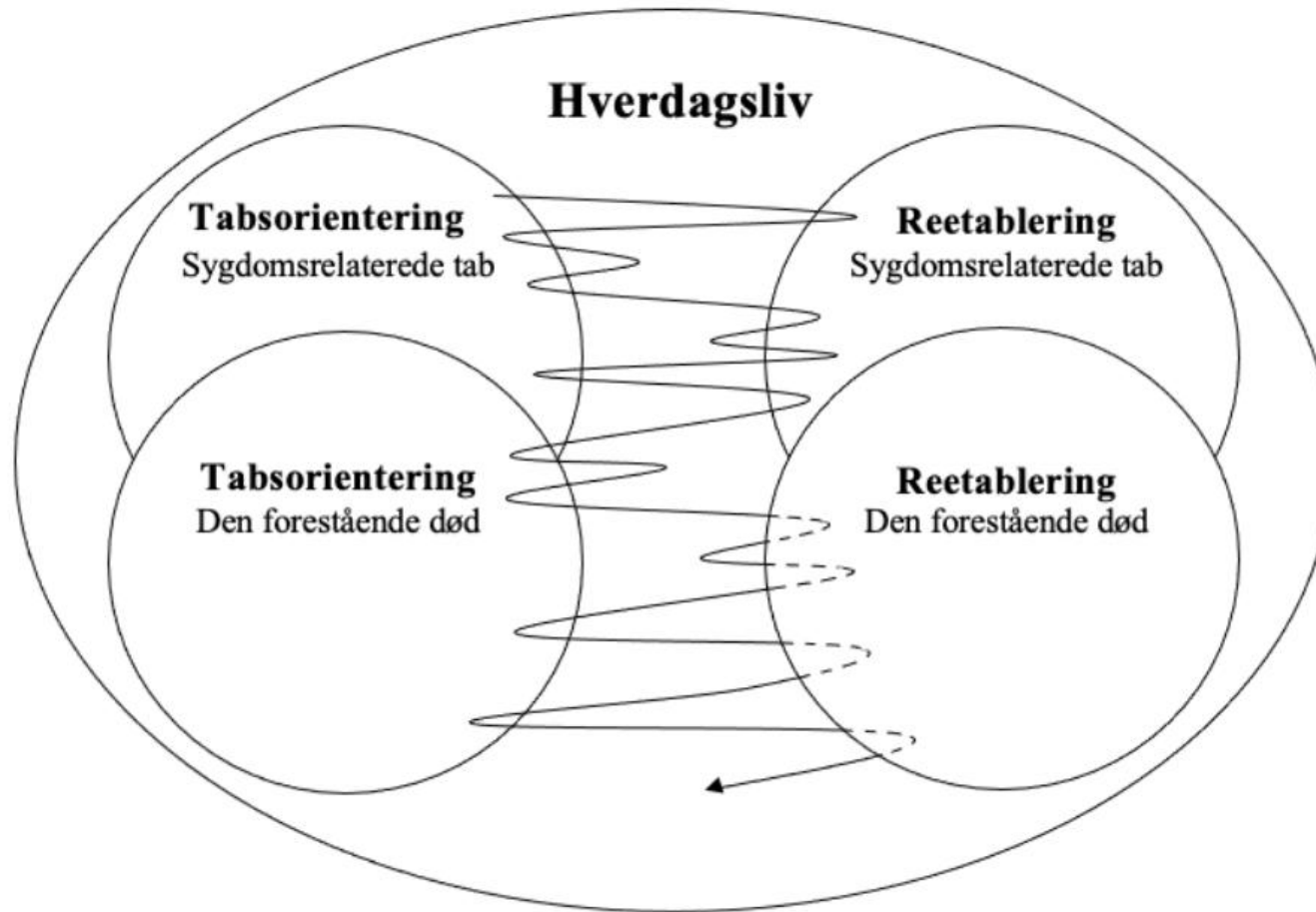
Men er det sorg man oplever?

To psykologistuderende undersøgte dette spørgsmål i deres kandidatafhandling (Lund og Poulsen, 2024).

8 semi-strukturerede interviews med pårørende til personer, der enten havde en terminal kræftsygdom eller en demenslidelse. De anvendte Toprocesmodellen i deres analyse.

De konkluderede, at sorg før dødsfaldet kan betragtes som en form for sorg. De oplever betydningsfulde tab, tristhed over disse tab, savn samt følelsesmæssige og fysiske sorgreaktioner i tråd med Toprocesmodellen, og så venter de på næste tab – **de venter og de sørger**

De foreslår dog en tilpasset Topprocesmodel



‘Ventesorg: En kvalitativ undersøgelse og teoretisk udforskning af sorgen før døden’ (2024) af Johanne Holk Lund og Mathilde Nygaard Poulsen, s 78.

Figur 2. Illustration af en revideret udgave af toprocesmodellen til ventesorg – inspireret af Stroebe og Schuts (1999, 2010) Dual Process Model of Coping with Bereavement. Modellen beskriver, hvordan pårørende i ventesorg veksler mellem at cope med hhv. sygdomsrelaterede tab og den forestående død i en tabsorienteret proces såvel som i en reetablerende proces. Den stiplede linje indikerer dog, at der kun i begrænset omfang finder reetablering sted i forhold til den forestående død.

Kan ventesorg give mening i dit arbejde og hvordan?

Tænk over spørgsmålet og noter (1 min)

Vend dig mod din sidemakker og del jeres perspektiver (3 min)

Perspektiver deles i salen (5 min)



Komplicerede sorgreaktioner er når:

- 1) Sorgen har medført svær lidelse der mærkes dagligt og/eller som hæmmer trivsel
- 2) Sorgen har medført nedsat funktionsniveau i forhold til før tabet ifht. arbejde, social funktion, seksuel funktion, almindelige dagligdags aktiviteter og andre vigtige funktionsområder.
- 3) Dette er til stede længere tid efter tabet (nok minimum 6 måneder)

Sorg er en kropslig oplevelse

- Kropslige sorgreaktioner: mere inflammation, højt cortisol niveau (kronisk stress), dårligere søvn, mindre hjerterytmevariation, uro i kroppen, større medicinforbrug, flere lægebesøg, mere træthed, flere sygedage.....

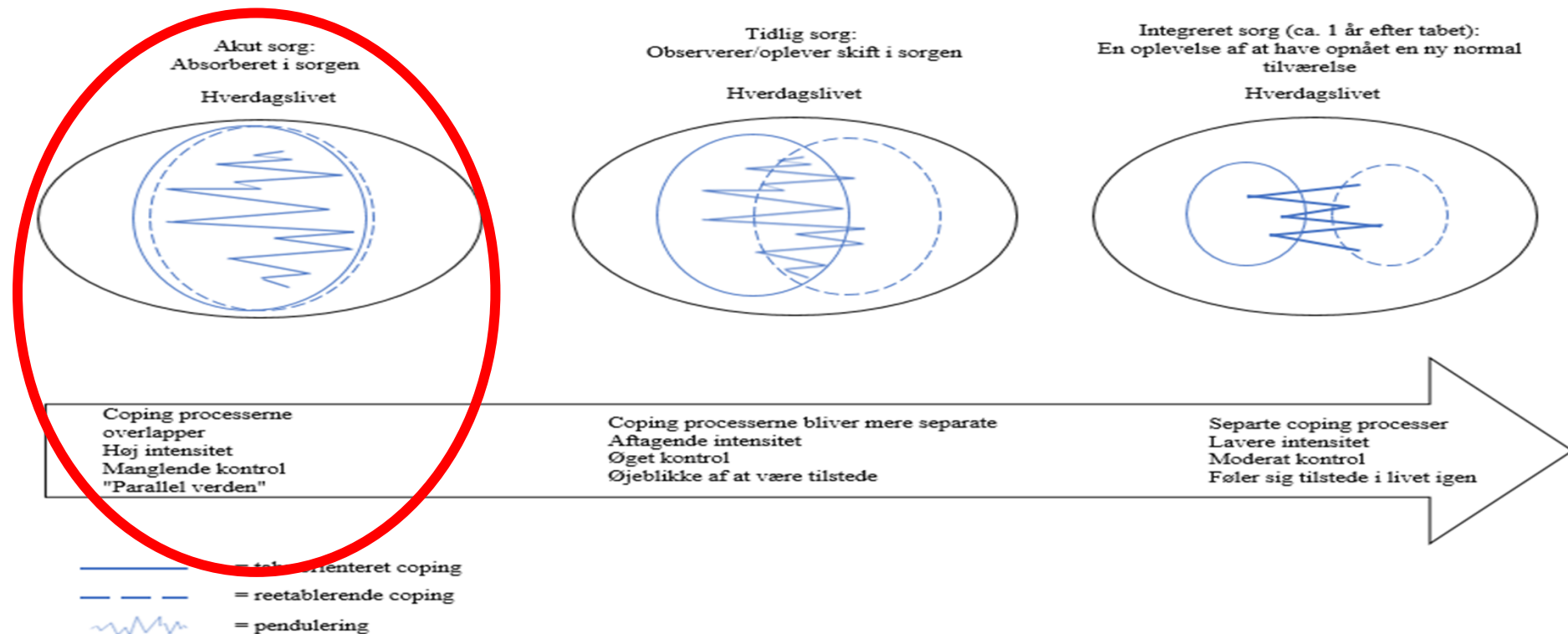
90% af efterladte fortæller at de har ondt i hjertet.

- Sorg på hjernen: hjernetåge, koncentrationsbesvæ, aktivering i smertecentre i hjernen når man mindes om afdøde.

For de med forlænget sorglidelse, også aktivering i belønningscenter → som om han stadig lever

Mary-Frances O'Connor, The Grieving Body, 2025

Når sorg **ikke** ændrer sig over tid



Larsen, et al, 2022

Forlænget sorglidelse, en ny diagnose i ICD11 og DSM-5-TR =

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

+

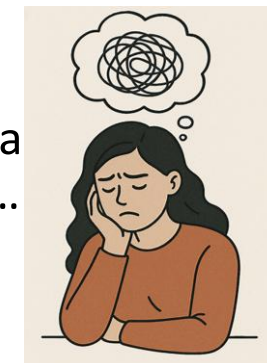
Intense, langvarige (mindst 6 mdr.) og pinefulde symptomer på emotional smerte: tristhed, føler man ha mistet en del af sig selv, benægtelse, skyld, mangel på positive følelser og socialt engagement, vrede...

+

Nedsat funktionsniveau og afviger fra den kulturelle norm
(WHO 2018; APA 2022)

Ca. 10% har klinisk relevante symptomer på Forlænget Sorglidelse,
5% har nok diagnosen (Lundorff et al., 2017; Treml et al., 2023)

Trivsel, funktionsniveau, immunforsvar, psykisk og fysisk helse... nedsat ved FSL, lægebesøg, sygemeldinger, indlæggelser, alkoholforbrug øget
(Prigerson, 2009; Nielsen et al., 2017)



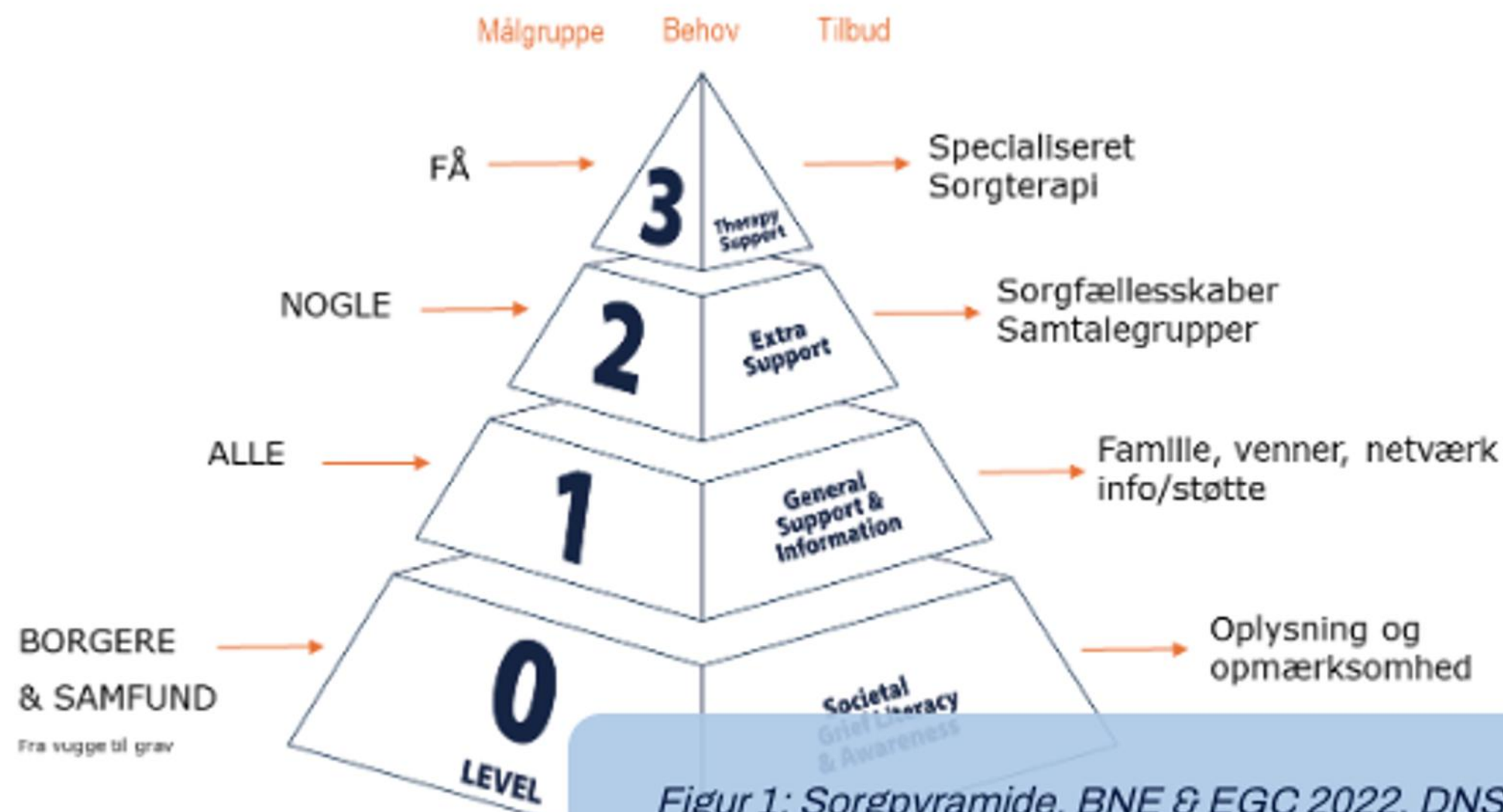


Det er ikke hvem der dør, men hvem der lever

- Alle tab skal tages lige alvorligt og det er svært at forudsige hvem der er i størst risiko for forlænget sorglidelse (få procent af efterladte udvikler forlænget sorglidelse, men der er mange efterladte)
- - Typen af tab øger risikoen (tab af barn eller partner, mange, voldsomme eller pludselige tab) men kun minimalt øget risiko.
- - Hvem man er (ængstelig tilknytning, lav uddannelse eller indkomst, at være kvinde at bo alene) er også små risikofaktorer.
- Den største risikofaktor (stadig kun moderat) er tidligere depression eller høj grad af 'ventesorg'

Man er derfor nødt til aktivt at opspore de der har brug for hjælp

Meta-analyse af Buur et al. (2024)



Figur 1: Sorgpyramide, BNE & EGC 2022, DNS 2025

Aarhus PGDskala (A-PGDs)

Udviklet ved Enhed for Sorgforskning 2020-23

Valideret – dvs. den måler forlænget sorglidelse korrekt og pålideligt

Måler både i europæisk (ICD-11) og amerikansk (DSM-5-TR) system (O'Connor et al., 2023)

Aarhus PGDinterview (A-PGDi)

Første strukturerede kliniske interview til diagnosticering af Forlænget Sorglidelse (O'Connor et al., 2025)

Gratis træningsmaterialer på www.PGDinterview.com

PGDbrief

Spritny kort version fra samme team (A-PGDs-brief; Redican et al., 2025)

Al materiale er gratis tilgængeligt på:

<https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/enhed-for-sorgforskning>



Introduction Following decades of efforts to define a diagnostic bitterness. These symptoms must be accompanied by functional impairment, persist beyond a certain length

A-PGDskala er udviklet ved Enhed for Sorgforskning, Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, under ledelse af Professor, Maja O'Connor og støttet af TrygFonden. Alle rettigheder til skalaen tilfalder Maja O'Connor og relevante samarbejdspartnere ved Enhed for Sorgforskning. Kontakt: maja@psy.au.dk

Aarhus Prolonged Grief Disorder skala - kort form (A-PGDs-brief)

Dette spørgeskema undersøger forskellige sorgreaktioner. Besvar venligst spørgsmålene så godt som du kan ud fra dine umiddelbare oplevelser i den seneste måned, uden at tænke for meget over, hvilken svarmulighed du vælger. Der er ingen rigtige eller forkerte svar.

Er en af dine nærmeste død? **Ja/nej**

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

Skriv svaret her: _____

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

Forestil dig at navnet på den person 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 gennem den seneste måned haft svært ved at begribe at _____ er død?					
5. 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)					
6. Har disse vanskeligheder samlet set ført til nedgang i dit funktionsniveau? (dvs. din evne til at fungere i hverdagen)					

I klinikken
husk: Høj
grad af
samtidighed
med
depression
og PTSD →
screen for
disse også

Sandsynlig ICD-11 PGD: En af dine nærmeste er død=ja, *mindst 6 måneder siden tabet*=ja, score på ≥ 3 på spørgsmål 1 **eller** 2 (markeret med lysegrå) = ja; score på ≥ 3 på spørgsmål 3, 4 **eller** 5 (markeret med mellemgrå) =ja, score på ≥ 3 til spørgsmål 6 (markeret med mørkegrå) =ja.

Sandsynlig DSM-5 TR PGD: En af dine nærmeste er død=ja, *mindst 12 måneder siden tabet*=ja, score på ≥ 3 på spørgsmål 1 **eller** 2 (markeret med lysegrå) = ja; score på ≥ 3 på spørgsmål 3, 4 **eller** 5 (markeret med mellemgrå) =ja, score på ≥ 3 til spørgsmål 6 (markeret med mørkegrå) =ja

VIRKER BEHANDLING AF FORLÆNGET SORGLIDELSE?

Mindfulness (2014) 5:400–409
DOI 10.1007/s12671-013-0194-x

ORIGINAL PAPER

The Effects of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Depressive Symptoms in Elderly Bereaved People with Loss-Related Distress: a Controlled Pilot Study

Maja O'Connor · Jacob Piet · Esben Hougaard

Published online: 24 February 2013
© Springer Science+Business Media New York 2013

Abstract We examined the effects of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on symptom severity of depression, complicated grief, posttraumatic stress, and working memory in elderly bereaved people with long-term bereavement-related distress. A non-randomized, controlled pilot design was used in a sample of elderly bereaved people (mean age=77 years) with long-term bereavement-related distress. Results were compared between MBCT interven-

Keywords Aging · Spousal bereavement · Depression · Psychological distress

Introduction

Most bereaved persons go through an of grieving process after the death of a loved



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Cognitive and Behavioral Practice xxx (2025) xxx-xxx



www.elsevier.com/locate/cabp

Cognitive-Behavioral Therapy for Complicated Grief Reactions: Treatment Protocol and Preliminary Findings From a Naturalistic Setting

Katrine B. Komischke-Konnerup, Unit for Bereavement Research, Aarhus University
Maja O'Connor, Unit for Bereavement Research, Aarhus University, and The Danish National Center for Grief
Herbert Hoijtink, Utrecht University
Paul A. Boelen, Utrecht University, and ARQ National Psychotrauma Centre

In bereavement, some individuals develop complicated grief reactions (CGR), including symptoms of prolonged grief disorder (PGD), posttraumatic stress disorder (PTSD), and depression. Symptoms of PGD often co-occur with other complicated grief reactions, e.g., PTSD and depression, pointing to the need for a transdiagnostic understanding of CGR to inform treatment. In this paper, a transdiagnostic cognitive-behavioral therapy for CGR called "CBTgrief" is explained, including its theoretical framework and treatment content. CBTgrief is based on previous cognitive-behavioral conceptualizations of PGD, PTSD, and depression and includes 12 sessions consisting of exposure, cognitive restructuring, and behavioral activation. Preliminary findings of CBTgrief are evaluated in terms of feasibility, acceptability, and treatment satisfaction in a sample of eight older bereaved individuals treated for different types of CGR in a naturalistic clinical



Available online at www.sciencedirect.com

ScienceDirect

Cognitive and Behavioral Practice 32 (2025) 56–69

Cognitive and Behavioral Practice

www.elsevier.com/locate/cabp

Older Bereaved Individuals' Experiences of Cognitive-Behavioral Therapy for Complicated Grief Reactions: A Qualitative Multistage Focus Group Approach

Christina Buur, Unit for Bereavement Research, Department of Psycho Science, Aarhus University, Aarhus, Denmark, The Danish National Center for Grief
Thomas Mackrill, The Danish National Center for Grief
Lisbeth Hybbolt, Research Unit, Mental Health Services East, Psychi Roskilde, Denmark, Psychiatric Research Unit, Psychiatry Region Zealand, Sl of Regional Health Research, University of Southern Denmark, Od
Eva Rames Nissen, Department of Psychology and Behavioral Science
Maja O'Connor, Unit for Bereavement Research, Department of Psychology Aarhus University, Aarhus, Denmark, and The Danish National C



© 2024 American Psychological Association
ISSN: 0022-006X

Journal of Consulting and Clinical Psychology

2024, Vol. 92, No. 4, 236–248
<https://doi.org/10.1037/ccp0000884>

Grief-Focused Cognitive Behavioral Therapies for Prolonged Grief Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis

Katrine B. Komischke-Konnerup^{1, 2}, Robert Zachariae², Paul A. Boelen^{3, 4},
Madeline Marie Marell^{1, 2}, and Maja O'Connor^{1, 2, 5}

¹ Unit for Bereavement Research, Department of Psychology and Behavioural Sciences, Aarhus University

² Unit for Psychooncology and Health Psychology, Department of Psychology and Behavioural Sciences, Aarhus University

³ Department of Clinical Psychology, Utrecht University

⁴ ARQ National Psychotrauma Centre, Diemen, The Netherlands

⁵ The Danish National Centre for Grief, Copenhagen, Denmark

Background: Studies suggest that cognitive behavioral therapies (CBTs) may be efficacious in reducing symptoms of prolonged grief disorder (PGD), but no comprehensive overview and pooled estimate of CBTs' effect on PGD in adulthood exist. We conducted a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Method:** Studies were selected independently by two researchers based on a systematic literature search in PubMed, APA PsycInfo, Web of Science, and Embase. Meta-analyses provided pooled effect sizes for the effects of CBTs on PGD symptoms and secondary outcomes. We explored potential moderators of effect, risk of bias of included studies, and evaluated the quality of the meta-analytical evidence through the Grading of Recommendations, Assessment, Development, and Evaluation system. **Results:** The meta-analysis included 22 studies of 2,602 bereaved adults (averaged study M_{age} = 49 years). CBTs had a

Ja, med god effekt, særligt sorgspecifik kognitiv adfærdsterapi. Kliniske anbefalinger er på vej!

Gratis manual via Researchgate:

https://www.researchgate.net/publication/390610766_KOGNITIV_ADFÆRDSTERAPI_FOR_TRANSDIAGNOSTISKE_KOMPLICEREDE_SORGREAKTIONER

Maja O'Connor, Enhed for Sorgforskning, AU

Afsluttende pointer

- Sorg er en almindelig menneskelig oplevelse
- Sorg er en copingproces
- De fleste gennemgår et naturligt sorgforløb
- 5-10% har symptomer på forlænget sorglidelse
- Forlænget sorglidelse kan behandles terapeutisk
- Systematisk screening er nødvendig (PGDbrief)
- Forskellige metoder er afprøvet – særligt sorgspecifik KAT har **dokumenteret** effekt.
- Sorg er relationel – husk familien

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 Frostholt, Institut for Klinisk Medicin, Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser, Aarhus Universitetshospital
- Seniorforsker Thomas Mackrill, Det Nationale Sorgcenter, København.

Enhed for
Sorgforskning
Unit for Bereavement
research

Litteratur

- Boelen, P. A. (2013). Symptoms of prolonged grief, depression, and adult separation anxiety: Distinctiveness and correlates. *Psychiatry Research*, 207(1–2), 68–72.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.021>
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (1999). Toward an integrative perspective on bereavement - ProQuest. *Psychological Bulletin*, 125(6), 760–776.
- Buur, C., Zachariae, R., Komischke-Konnerup, K. B., Marello, M. M., Schierff, L. H., & O'Connor, M. (2024). Risk factors for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 107, 102375. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102375>
- Maciejewski, P., & Prigerson, H. G. (2017). Prolonged, but not complicated, grief is a mental disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 211, 189–191.
- Buur, C., Mackrill, T., Hybholt, L., Rames Nissen, E., & O'Connor, M. (2024). Older Bereaved Individuals' Experiences of Cognitive-Behavioral Therapy for Complicated Grief Reactions: A Qualitative Multistage Focus Group Approach. *Cognitive and Behavioral Practice*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2024.06.002>
- Prigerson, Holly G, Horowitz, Mardi, Jacobson, M. C., & May, M. (2013). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *Journal of Clinical Psychiatry*, 74(1), 1–11.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2024.06.002> Ctrl+klik for at følge linket
- Rando, T. A. (2013). On achieving clarity regarding complicated grief: Lessons from clinical practice. In M. Stroebe, H. Schut & J. van den Bout (Eds.), (pp. 40-54). New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001). Models of coping with bereavement: A review. In M. Stroebe, R. Hansson, W. Stroebe & H. Schut: *Handbook of bereavement research*. Washington DC: APA. (pp. 375–400).

Litteratur

- van der Houwen, K., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., & Bout, J. van den. (2010). Mediating processes in bereavement: The role of rumination, threatening grief interpretations, and deliberate grief avoidance. *Social Science and Medicine*, 71(9), 1669–1676. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.047>
- Johannsen, M., Damholdt, M. F., Zachariae, R., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2019). Psychological interventions for grief in adults: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 253, 69-86.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.04.065>
- Johannsen, M., Schlender, C., Farver-Vestergaard, I., Lundorff, M., Wellnitz, K. B., Komischke-Konnerup, K. B., & O'Connor, M. (2022). Group-based compassion-focused therapy for prolonged grief symptoms in adults - Results from a randomized controlled trial. *Psychiatry Res*, 314, 114683.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114683>
- Komischke-Konnerup, K., Zachariae, R., Johannsen, M., Nielsen, L. D., & O'Connor, M. (2021). Co-occurrence of prolonged grief symptoms and symptoms of depression, anxiety, and posttraumatic stress in bereaved adults - A systematic review and meta-analysis.
- Komischke-Konnerup, K. B., O'Connor, M., Hoijtink, H., & Boelen, P. A. (2023). Cognitive-Behavioral Therapy for Complicated Grief Reactions: Treatment Protocol and Preliminary Findings From a Naturalistic Setting. *Cognitive and Behavioral Practice*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2023.11.001>

Litteratur

- Komischke-Konnerup, K. B., Zachariae, R., Boelen, P. A., Marengo, M. M., & O'Connor, M. (2024). Grief-focused cognitive behavioral therapies for prolonged grief symptoms: A systematic review and meta-analysis. J Consult Clin Psychol, 92(4), 236-248. <https://doi.org/10.1037/ccp0000884>
- Larsen, L., Lauritzen, L. R., & O'Connor, M. (2018). Kompliceret sorg og vedvarende sorglidelse - begrebsmæssig adskillelse og sammenhæng. Psyke & Logos, 1(39), 15-16.
- Larsen, L., Maja. (2021). Terapeutiske perspektiver. In S. P. Brinkmann, Anders. (Ed.), Menneskets Sorg. Et vilkår i forandring (pp. 187-210). Klim.
- Lenferink, L. I. M., & O'Connor, M. (2023). Grief is a family affair: examining longitudinal associations between prolonged grief in parents and their adult children using four-wave cross-lagged panel models. Psychological Medicine, 53(15), 7428-7434.
- O'Connor, M. (2021). Kliniske og diagnostiske perspektiver på sorg. In S. P. Brinkmann, A. (Ed.), Menneskets sorg. Et vilkår i forandring. (pp. 337-360). Klim.
- O'Connor, M., Vang, M. L., Shevlin, M., Elklit, A., Komischke-Konnerup, K. B., Lundorff, M., & Bryant, R. (2023). Development and validation of the Aarhus PGD scale for operationalizing ICD-11 and DSM-5-TR TR Prolonged Grief Disorder. Journal of Affective Disorders. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.09.022>
- O'Connor, M.-F., & Seeley, S. H. (2022). Grieving as a form of learning: Insights from neuroscience applied to grief and loss. Current Opinion in Psychology, 43, 317-322. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.019>