

Hallucinationer vid förlust av make/maka

- vanliga och normala upplevelser hos äldre

Agneta Grimby

Artikeln presenterar iakttagelser som författaren gjort av sörjande personers förnimmelser av den avlidne. Det gäller syn-, hörsel- och beröringsupplevelser samt närvarokänsla och samtal med den döde. Hallucinationer eller illusioner är begrepp som diskuteras. Författaren framhåller vikten av att vårdpersonal och andra berörda är införstådda med att dessa fenomen är både vanligt förekommande och normala.

Agneta Grimby är leg psykolog och doktorand vid institutionen för geriatrik, Vasa sjukhus i Göteborg. Sedan 1981 har hon varit verksam som forskare i populationsstudien av äldre (H70) med speciellt intresse för livskvalitativa aspekter på åldrandet och svåra livshändelser och då särskilt sorgesituationer.

Inledning

Stark längtan efter att få tillbaka den man förlorat, säger Bowlby (1), är en av huvudkomponenterna i sorg och tar sig ofta uttryck i ett irrationellt sökande. Sådant sökbeteende (searching behaviour) kan man finna hos både djur och människor.

En av de första att systematiskt observera människor i sorg var Eric Lindemann (2). Han har ingående beskrivit detta sökbeteende, som han fann ofta tog sig uttryck i stegrad aktivitet, rastlöshet och ständig iver att få tala om den avlidne samtidigt med en oförmåga att ta initiativ till och vidmakthålla ett normalt aktivitetsmönster. Sysselsättningsbehovet är dömt att misslyckas, menar han, eftersom det som individen *kan* göra i själva verket inte alls är vad hon *vill* göra, nämligen finna den hon förlorat.

Parker har i "Seeking and finding a lost object" (3) också beskrivit sökbeteendet i situationer av förlust och sorg. Förutom den motoriska rastlösheten utmärks sorgesituationen av ett oavbrutet kretsande - i tankar och minnen - kring den döde. Den sörjande utvecklar en "perceptuell våglängd", dvs styr hela sin uppmärksamhet

till den del av omgivningen, där den bortgångne borde finnas och söker honom där i tal och tanke. Insikten i det fruktlösa beteendet är visserligen klar för den sörjande, men impulsen att leta tycks ändå vara mycket stark.

I svåra livssituationer kan känslan av hotande kaos och önskan att "återställa ordningen" få oss att ta till inneboende resurser, som vi aldrig tidigare använt eller ens känt till att vi hade. En sådan resurs att hantera en tillsynes outhärdlig situation kan vara "förmågan" hos den sörjande att uppleva återförening eller återseende med den döde. Detta kan ske i form av syn-, hörsel- eller beröringsupplevelser av den avlidne, genom konversation med den döde eller genom känslan av hans eller hennes närvaro. Internationell vetenskaplig litteratur benämner sådana upplevelser *sorgehallucinationer* (post-bereavement hallucinations) eller *illusioner* (illusions). Denna artikel baserar sig på min tidigare publikation över sorg hos äldre personer (4) och inriktar sig på att utförligare beskriva och diskutera fenomenet hallucinationer/illusioner, både mot bakgrund av egna observationer och andra undersökningar i ämnet.

Bakgrund

I ett hälso- och stödprogram för äldre (medelålder 73 år) nyblivna änkepersoner i Göteborg gjordes systematiska iakttagelser under första sorgeåret. Femtio personer (36 kvinnor och 14 män), utvalda genom att ta varannan person i Länsstyrelsens register över nyblivna änkepersoner, accepterade en inbjudan till hälsokontroll hos läkare och samtal med psykolog tre gånger under det första året efter förlusten av make/maka.

Stark längtan att få tillbaka den man förlorat är en av huvudkomponenterna i sorg och tar sig ofta uttryck i ett irrationellt sökande

Studien finns redovisad i en tidigare artikel (4) och beskriver, liksom flera andra rapporter över normal sorg (5-8), en riklig förekomst av reaktioner som nedstämdhet, gråtattacker, ensamhetskänsla, trötthet och oro. Koncentrations- och beslutssvårigheter är också vanliga, liksom minnesstörningar och ointresse kring den egna personen och för omgivningen. Även ilska och självförebärrelser finns med i den normala sorgebilden, liksom upplevandet av att vara mindre värd som ensam (endast bland kvinnor i min studie).

Mycket färre till antalet är de rapporter som beskriver hallucinationer och illusioner i samband med nära anhörigs död. Eftersom fenomenen varit tämligen okända, var ett av syftena med änkepersonsundersökningen att registrera och beskriva sådana.

Metodik

De psykologiska undersökningarna hade karaktären av en- till tvåtimmars samtal kring förlusten, där frågor, iakttagelser och noteringar om emotionella reaktioner och hallucinationer/illusioner gjordes utifrån ett halvstrukturerat intervju-schema. Eftersom den första intervjun ägde rum inom den första sorgemånaden avsattes gott om tid och utrymme för den intervjuades behov av att tala och reagera, i genomsnitt 1,5 timme, vilket var något mer än för de efterföljande två undersökningstillfällena, vid tre månader och ett år efter förlusten.

Noteringar om förekomst (aldrig, sällan, ganska ofta och mycket ofta) och kvalitet (skrämmande, obehaglig och behaglig) av hallucinationer och illusioner gjordes vid varje undersökningstillfälle. Benämningen hallucinationer hänför sig till syn-, hörsel- och beröringsupplevelser av den döde, samt till konversation med den döde. Illusion är beteckningen på känslan av att den döde är närvarande i rummet. I intervjuerna användes frågeställningen "Har Ni någon gång upplevt att Er make varit hos Er på något sätt sedan han dog?". Vid jakande svar var följdfrågan "På vilket sätt?". Intensiteten i hallucinationen/illusionen, dvs hur klart och tydligt upplevandet var, bedömdes med otydlig, ganska tydlig och mycket tydlig. Kvaliteten bedömdes med behaglig, obehaglig och skrämmande. Svar som kunde tolkas som insomnings- (hypnagoga), dröm- eller uppvaknings (hypnapompa) reaktioner uteslöts. Endast upplevelser i vaket tillstånd noterades.

Förutom emotionella reaktioner och hallucinatoriska upplevelser, noterades också bakgrundsfaktorer som längd och kvalitet på äktenskapet, familje- och vän-

Sammanlagt 82 % av deltagarna hade haft någon form av hallucination eller illusion

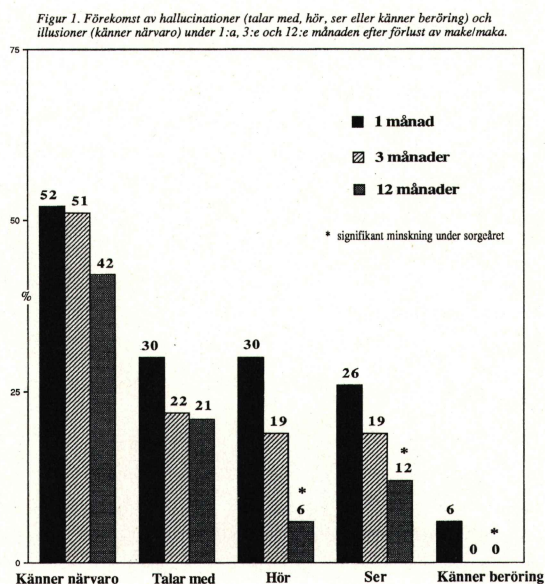
kontakter, utbildning, kyrkligt engagemang, föreningsliv och innehav av husdjur. Upplevandet av den avlidnes sjukdomstid, vårdplats (i hemmet eller på institution), väntad eller oväntad död, samt oro för ekonomi som efterlevande registrerades också.

Resultat

Vid första undersökningstillfället (1 månad efter förlusten) befanns sammanlagt 82% av deltagarna ha haft någon form av hallucination eller illusion. Trettiosex procent hade upplevt en typ av hallucination eller illusion, medan 30% hade upplevt två, 12% hade tre och 2% hade fyra eller fem olika typer.

Figur 1 visar, att närvarokänsla av den döde var den vanligaste upplevelsetypen. Konversation med den avlidne, samt syn- och hörselupplevelse var ganska vanligt förekommande, medan känslan av beröring var ovanlig och endast rapporterades vid första undersökningstillfället.

Figur 1. Förekomst av hallucinationer (talar med, hör, ser eller känner beröring) och illusioner (känner närvaro) under 1:a, 3:e och 12:e månaden efter förlusten av make/maka.



Tre månader efter förlusten förekom hallucinationer/illusioner hos 71% och vid ett år hos 52%. Vid varje observationstillfälle var det signifikant fler kvinnor än män som hade hallucinationer/illusioner. Närvarokänsla och konversation avtog inte nämnvärt under första sorgeåret (figur 1). Antalet män med hallucinationer minskade heller inte.

De flesta som hade hallucinationer och illusioner berättade att upplevelserna kom "sällan" eller "ganska ofta". Fem kvinnor och en man hade dock tätt kommande upplevelser nära inpå förlusten, mestadels i form av närvarokänsla. För två av kvinnorna fanns denna närvarokänsla "mycket ofta" under hela första sorgeåret. Under första året tenderade dock hallucinationerna och illusionerna att komma mera sällan utom för konversation.

Flertalet personer med hallucinationer/illusioner rapporterade att deras upplevelser var "ganska tydliga", med undantag för beröring som man sade upplevdes vagt och otydligt (tabell 1). Synupplevelserna rapporterades mest som "mycket tydliga" och "ganska tydliga".

Tabell 1. Intensitet i sorgehallucinationer/illusioner en månad efter förlusten.

	Intensitet		
	Otydlig	Ganska tydlig	Mycket tydlig
<i>Typ av hallucination/illusion:</i>			
Känner närvaro	30	54	16
Hör	40	53	7
Talar med	21	72	7
Ser	24	38	38
Känner beröring	67	33	-

Med undantag av en kvinna (som sade sig vara spiritist) var det ingen av de femtio undersökta änkepersonerna som berättade spontant om sina hallucinationer/illusioner, dvs utan att fenomenet först förts på tal av undersökaren. Inte heller i kretsen av nära anhöriga tycktes de sörjande ha berättat i någon nämnvärd utsträckning om sådana upplevelser av den döde. Först efter information om hur vanliga och normala fenomenen är, berättade många lättade om sina upplevelser. Det som hindrat hade varit att de tvivlat på sitt förstånd eller varit rädda för omgivningens reaktion ifall

Först efter information om hur vanliga och normala fenomenen är, berättade många lättade om sina upplevelser

de berättat vad de sett, hört eller känt. Några (män) avfärdade dock sådana upplevelser som "spökerier".

De allra flesta med hallucinationer/illusioner ansåg dem vara behagliga upplevelser, särskilt känslan av närvaro och av beröring, samt att få tala med den avlidne. En del med syn- och hörselupplevelser ansåg dem obehagliga, några t o m skrämmande. De som emellertid en gång haft en positivt upplevd hallucination, önskade att den skulle inträffa igen. Några personer utan upplevelser hoppades att få sådana.

Hallucinationer och illusioner var signifikant vanligare vid svår ensamhet, ständiga gråtattacker och minnesproblem, samt relaterade till äktenskaplig lycka.

Diskussion

Att uppleva hallucinationer eller illusioner av en avlidne nära anhörig tycks vara ett dualistiskt fenomen: man känner glädje över "återföreningen", samtidigt som man exponeras för en ny, underlig och kanske skrämmande upplevelse, som t o m kan få en att betvivla sina sinnen.

"När jag som vanligt satt vid TV:n den kvällen, hörde jag honom säga, som så ofta förr, ...'skall vi inte ta och gå till sängs nu mor?' Och när jag vände mig halvt om och såg honom sittande i sin fåtölj bredvid mig som förr och jag precis skulle till att säga 'Ja, det börjar bli sent nu', så var han borta. Jag kände mig först alldeles varm av glädje, men sedan en stor sorg över att han var försvunnen. Jag visste inte vad jag skulle tro, så jag beslöt mig för att hålla det för mig själv". (Irma 73 år)

"Hon finns liksom här omkring mig i alla fall, bredvid mig när jag är ute och går. Fastän jag vet att hon är borta och inte kan svara brukar jag prata med henne. Talar ofta med henne genom fotografiet på byrån. Och jag tycker jag hör, att hon svarar mig. Det känns så bra, fast sedan blir jag ledsen, när kontakten är borta". (Arvid 74 år)

Samtliga änkepersoner i projektet var enligt min bedömning väl orienterade till person, tid och rum, dvs gav inga tecken på senilitet eller avvek från det normala i sin personlighet. De uttryckte sin sorg adekvat i ord och känslor, givetvis varierande från individ till individ. Att få berätta och sörja i närvaro av en "neutral" person tycktes ge lindring och lättnad. Detta gällde i allra högsta grad för hallucinationer och illusioner:

Det tycktes som om flertalet hallucinationer upplevdes ganska klart och tydligt

Så skönt att få prata med någon utomstående om det här (synupplevelser av den döde maken), har inte vågat säga något ens till barnen. De skulle tro att jag blivit tokig. De vet ju att jag saknar deras pappa så oändligt. Kanske skulle de skicka mig på någon sorts sinnesundersökning. Men jag vet ju att jag inte är annorlunda än förr. Jag har aldrig hört talas om sådant här någon gång. Men jag blev inte rädd, bara överraskad och glad. Det har hänt flera gånger". (Emma 73 år)

Det tycktes som om flertalet hallucinationer upplevdes ganska klart och tydligt. Intrycket vid intervjuerna var dock, att det inte var helt lätt att generellt avgöra upplevelsernas intensitet. Det kunde givetvis variera, och möjligt är, att sätten att rapportera varierade med personlighet. Sannolikt sammanhänger det med typen av hallucination eller illusion hur klart och tydligt upplevandet var.

"Ibland hör jag honom sätta nyckeln i låset, komma in och hänga av sig, och jag blir nästan säker på att få se honom i dörröppningen. Jag tycker att jag hör hans andetag ibland om nätterna också. Det blir nästan som förr". - "När jag satt där ensam vid matbordet, kände jag hur hon la' armen om mina axlar som hon brukade när hon satte fram min mat". - "Jag såg honom klart och tydligt komma mot mig på kyrkogården en dag när jag som vanligt besökte graven. Det var han!" - "Usch, det är så hemskt, jag ser honom framför mig gång på gång, när han föll ner död framför mina fötter". - "Det plågar mig så att ännu höra honom ropa på hjälp i sjuksängen. Jag blir visst aldrig kvitt de ropen!" (Citat ur journalanteckningar)

Även för mig som undersökare har det inneburit viss osäkerhet att adekvat registrera och rapportera dessa fenomen. Kvalitén på upplevelserna verkade vara lättare för de sörjande att beskriva. Hallucinationerna växade sällan mellan att vara positiva eller negativa upplevelser. Sedan man en gång haft en behaglig hallucination/illusion, var man i regel positivt inställd till att få upprepade upplevelser, som också i fortsättningen tycktes vara av välgörande slag.

I samband med att jag presenterade mina fynd av sorgehallucinationer på Läkarnas riksstämma 1989 och nådde ut till en större publik via dagspress, fick jag en del brev och telefonsamtal med berättelser om olika upplevelser från änkepersoner. Bl a berättade en äldre man om sitt återseende med sin sedan två år avlidna hustru, varvid han hade en hallucinationstyp som jag

inte tidigare träffat på. När han en dag satt ensam vid middagsbordet, kände han kraftig lukt av cigarettök. Han rökte inte själv och lukten kunde inte härledas utifrån. "Men när jag böjer mig ner under bordet, så sitter hon (hans döda hustru) där och röker. - 'Har du fått permission', var det enda jag kom på att säga", berättade mannen, som samma dag hade ytterligare en synupplevelse av hustrun. Mannen upplevde en stor glädje vid återseendet, men till hans stora besvikelse inträffade det inte igen. Hans vuxna barn informerades och övertalade fadern att uppsöka mentalsjukhus, där emellertid en läkare gav honom lugnande besked om hans mentala hälsa och sände honom hem. Till mig sade han:

"Det var som en befrielse att få läsa i tidningen, där du skrev om hur vanligt och normalt så'nt här är när man saknar någon så mycket som jag gör. Jag visste ju att det inte var något fel på mig, och jag hade inte druckit, för det gör jag inte. Vi hade det allra finaste äktenskapet i världen, Asta och jag." (Allan 78 år)

Den rikliga förekomsten av hallucinationer och illusioner i min studie överensstämmer ganska väl med erfarenheter från andra studier. Så har t ex Olson och medarbetare (9) visat att nära två tredjedelar av 46 änkor (medelålder 80 år) boende på servicehus i USA haft hallucinationer och illusioner. Hos dem var syn- och hörselupplevelser vanligast (79% respektive 50%), medan 21% hade upplevelser av beröring, 32% närvarokänsla och 18% hade talat med den döde. Kombinationer av hallucinationer och illusioner var vanliga också i Olsons studie. Han beskriver, att upplevelserna kom mest nattetid (61%) och var mindre vanliga under dagen (7%). Trettiofyra procent hade både dag- och nattupplevelser. Dygnsvariationen registrerades tyvärr inte systematiskt i min studie. Ball (10) fann i en studie av sorgereaktioner hos kvinnor att 48% hade hallucinationer, vilka kom mycket sällan i 15%, någon gång då och då i 19%, ibland i 9%, ofta i 4% och mycket ofta i 1% av fallen.

En mycket detaljerad studie av efterlevandes hallucinationer och illusioner har gjorts av Rees (11) och omfattar 227 änkor och 66 änkepersoner i Wales. Nästan hälften av de undersökta, lika många män som kvinnor, hade någon sådan upplevelse. Närvarokänslan av den döde var, totalt sett, vanligast (hos 39%), följt av syn- och hörselhallucinationer (14 resp 13%). Tolv procent talade med och 3% kände beröring av (touched by) den avlidne. Det var också vanligt att ha hallucinationer/illusioner i många år efter förlusten, men de var signifikant fler (53%) när förlusten inträffade inom en

tioårsperiod jämfört med större tidsavstånd (32% under en 40-årsperiod). Yngre personer hallucinerar i mindre utsträckning än äldre, vilket också kan styrka den rikliga förekomsten i min studie, särskilt som första observationstillfället var mycket nära inpå dödsfallet. Typ av hallucination/illusion varierar också med åldern: Äldre (>60 år) hade fler visuella hallucinationer och talade i större utsträckning med den avlidne. Bland olika bakgrundsfaktorer fann Rees, att ett långt och lyckligt äktenskap ökade sannolikheten för hallucinationer, liksom också om det fanns barn i äktenskapet. Bland de olika bakgrundsfaktorerna i min studie kunde endast relationen till äktenskapets lycka statistiskt fastställas, vilket möjligtvis kan hänga samman med det lilla materialet. Samband till yrkeskategori fanns också i Rees studie, där personer med intellektuella arbeten rapporterade fler hallucinationer/illusioner. Han fann även en tendens till att personer med en hysteroid personlighetstyp hallucinerade mer än personer med en tvångsmässig läggning, något som han förknippade med ett rikare fantasiliv hos de hysteroida. Han fann ingen korrelation till social isolering, kulturella faktorer, geografiskt boende, byte av bostad efter förlusten eller depressiva besvär. Ingen i Rees studie hade tidigare talat om sina upplevelser med sin läkare, och bara en hade anförtrott sig åt en präst. En fjärdedel hade dock berättat för någon annan nära vän eller anhörig. Den vanligaste anledningen till att hålla upplevelsorna för sig själv var rädslan för att bli till åtlöje. Också i Rees studie var flertalet positiva till sina upplevelser och kände sig hjälpta av dem. Endast 6% fann dem obehagliga.

I en änkepersonsstudie genomförd av Parkes (3) hade 15 av 22 kvinnor känslan av att den bortgångne maken var närvarande, vilket uppgavs medföra tröst och lindring i sorgen. Han fann också att närvarokänslan var relaterad till minskad rastlöshet, vilket han tolkade som att de hallucinatoriska upplevelsorna i sörjandet medförde ett minskat sökbeteende efter den avlidne. "It almost seems that for these people the search has been successful". Sökandet och finnandet av den bortgångne kommer varandra nära i tid, men kan av logiska skäl inte inträffa samtidigt, summerar Parkes.

Bland olika bakgrundsfaktorer fann Rees, att ett långt och lyckligt äktenskap ökade sannolikheten för hallucinationer

Den vanligaste anledningen till att hålla upplevelsorna för sig själva var rädslan för att bli till åtlöje

Hallucinationer rapporteras också från andra kulturer. Så t ex fann Yamamoto (12), att nästan alla (90%) i en grupp japanska änkor hade upplevelser av sina döda makar. Ingen av dem fruktade för sitt förstånd. I Japan sanktionerar och uppmuntrar religionen att man "håller kvar" den avlidne, som man tillber och sätter fram mat till, ofta på ett altare. Med den döde delar man också sina dagliga erfarenheter och diskuterar olika tilldragelser.

De flesta forskare redovisar inga förklaringsmodeller kring fenomenet hallucinationer/illusioner. Några, bl a Malinak (13), är parapsykologiskt orienterade och menar att upplevelsorna kan inbegripa en "övernaturlig" (preternatural) process, dvs är tecken på extrasensorisk kommunikation. Stevenson (14) diskuterar i det här sammanhanget även de hallucinationsliknande fenomen som kan inträffa i nära-döden-situationer. Det finns ett stort antal människor med sådana upplevelser, oftast utan att berätta för någon och utan att bli trodda. Alroe och medarbetare (15) beskriver i en artikel i Medical Journal of Australia, hur tre äldre mentalt friska kvinnor som led av ögonsjukdomen Charles Bonnet syndrome hade riktiga och tydliga synhallucinationer av bl a sina döda makar. I ett av fallen hade även lukt-hallucinationer förekommit, vilket fö är en mycket sällan nämnd hallucinationstyp i litteratur om normala sörjandereaktioner.

I artikeln "Roses in December: imaginary companions in the elderly" drar O'Mahony och medarbetare (16) paralleller mellan barns låtsaskamrater och äldre människors närvaroupplevelser av sina avlidna livskamrater. De är båda kompensatoriska beteenden vid stor ensamhet, men medan beteendet hos barn vanligtvis omtalas som utvecklingsbefrämjande tröstare (growth-facilitating soothers), återstår ett erkännande av sådana tröstare för äldre, menar författarna. Trösten är en dimension som saknas inom psykiatrin, säger Horton (17) i sin bok "Solace: the missing dimension in psychiatry", där den centrala frågeställningen är hur människan hanterar en svår och hotande livssituation. Trösten eller tröstaren kan vara allting från nallen eller låtsasföljelagaren till kultur, religion och mystiska upplevelser.

Kopplingen mellan letandet efter en livslångt älskad varelse och återfinnandet i form av de olika beskrivna

upplevelsefenomenen tycks mig mycket logisk. Den kopplingen torde för de allra flesta kunna utgöra tillräcklig etiologisk förklaring till hallucinationer och illusioner vid normal sorg, i synnerhet mot bakgrund av upplevelsernas stödjande karaktär och gynnsamma inverkan. Eventuella neurologiska eller psykologiska förklaringsmekanismer bakom upplevelserna behöver kanske inte vidareutredas. Upplevelsen är ofta sig själv nog, i varje fall för de sörjande.

"Jag vet ju att han är död, men på det här viset (genom hallucinationer/illusioner) är han ändå inte helt borta från mig. Det hjälper mig oerhört mycket att få träffa honom så här. Först blev jag litet skräm, men nu tar jag det som det kommer och blir bara glad." (Thyra 74 år)

Eftersom de intervjuade personerna i min studie, liksom i de refererade undersökningarna, var mentalt friska, kan beteckningarna hallucination och illusion kanske betraktas som missvisande. Av de båda termerna torde illusion vara den som minst förknippas med abnormitet. "Do we need a new word to supplement hallucinations?", frågar Stevenson i en artikel i *American Journal of Psychiatry* (14). Ordet hallucination refererar ursprungligen - och med etymologisk riktighet - till mentalt sjuka individer, varför han föreslår begreppet "idiophany" för att beteckna den här typen av icke-patologiska upplevelser hos friska individer som håller sina upplevelser privat och inte låter dem påverka overt beteende. Upplevelser av det här slaget är helt väsensskilda från sjukliga störningar. De åtföljs inte av någon kontaktförlust med verkligheten, utan är snarare ett slags psykologisk "paranormal" upplevelse. Hallucinationer, menar han, bör inte användas utan åtskillnad för att beteckna alla sinnesupplevelser till vilka man inte direkt kan finna något yttre fysiskt stimulus. Den tyske forskaren Thompson (18) föreslår beteckningen "Anwesenheit" ("presence") som diagnostisk term, och jämför, i en diskussion om bakomliggande mekanismer till hallucinationer/illusioner, med religiösa upplevelser, uppenbarelser, déjà-vu-upplevelser och andra "temporallobsfenomen".

Beteckningarna hallucination eller illusion användes aldrig i mina samtal med de sörjande, utan förekommer endast i rapporteringen och i avsaknad av annan

Det väsentliga är att vi gör sådana här upplevelser "synliga" och sanktionerade och minskar eventuell dramatik kring dem

adekvat beteckning av icke-psykiatrisk valör. En beteckning med mindre negativ laddning är "förnimmelse", som, om än något vagt, skulle kunna vara ett tänkbart alternativ för att i första hand minska anknytningen till mental ohälsa. Uttrycket skulle också vara lättare att använda för vårdpersonal och andra berörda vid information till och samtal med efterlevande.

Det väsentliga är att vi gör sådana här upplevelser "synliga" och sanktionerade och minskar eventuell dramatik kring dem. Vi skall komma ihåg att dylika "rendez-vous" med den bortgångne nästan alltid skänker den sörjande glädje och ro. Denna, om än tillfälliga, lindring i sorgen och saknaden skulle öka om han eller hon också vågade berätta. Även om vi vet mycket litet om fenomenens ursprung och innebörd, och därför ställer oss frågande och tveksamma, är det viktigt att ha ett fördomsfritt förhållningssätt om vi anförtrots sådana här upplevelser - eller själva ställs inför dem.

REFERENSER

3. *Parkes C M*: "Seeking" and "finding" a lost object: evidence from recent studies of the reaction to bereavement. *Soc Sci & Med* 1970;4:187-201.
4. *Grimby A*: Bereavement among elderly people: grief reactions, post-bereavement hallucinations and quality of life. *Acta Psychiatr Scand* 1993;87:72-80.
5. *Breckenridge J N, Gallagher D, Thompson L W, Peterson J*: Characteristic depressive symptoms of bereaved elder. *J Gerontol* 1986;4:163-8.
6. *Clayton P J, Desmarais L, Winokur G*: A Study of normal bereavement. *Am J Psychiatry* 1968;125:168-78.
9. *Olson P R, Suddeth J A, Peterson P J, Egelhoff C*: Hallucinations of widowhood. *J Am Geriatr Soc* 1985;33:543-7.
11. *Rees W D*: The hallucinations of widowhood. *Br Med J* 1971;4:37-41.
14. *Stevenson I*: Do we need a new word to supplement "hallucinations"? *Am J Psychiatry* 1983;140:1609-11.
15. *Alroe J, McIntyre J N M*: Visual hallucinations. The Charles Bonnet syndrome and bereavement. *Med J Aust* 1983;2:674-5.

Fullständig referenslista kan fås hos författaren. (Agneta Grimby, Avd. för geriatrik, Pav. 15, 5 vån., Vasa sjukhus, 411 33 Göteborg)

Kopplingen mellan letande efter en livslångt älskad varelse och återfinnandet i form av de olika beskrivna upplevelsefenomenen tycks mig mycket logisk
