

SORGHALLUCINATIONER ELLER SANSEOPLEVELSER? EN OVERSIGTSARTIKEL OG KRITISK DISKUSSION AF EFTERLADTES OPLEVELSE AF AT SANSE DEN AFDØDE

Karina Stengaard Kamp¹ & Helle Spindler²

Det er almindeligt, at efterladte ser, hører, mærker eller fornemmer tilstedeværelsen af den afdøde. På trods af det, ved vi ikke ret meget om oplevelserne, hverken om deres betydning for de efterladte eller deres indvirkning på sorgforløbet. Emnet har kun modtaget begrænset opmærksomhed i sorgforskningen, hvilket kan skyldes det generelle tabu, som omgiver oplevelserne både blandt efterladte, pårørende og fagpersoner i vesten. Vi mangler et fælles sprog for sanseoplevelser af afdøde. Udfordringerne ved at finde et sprog, som er meningsfyldt for både fag- og lægfolk, vil blive belyst og diskuteret. Artiklen vil desuden give et kritisk overblik over forskningen indtil nu og blandt andet belyse oplevelsernes fænomenologi, association til de efterlades personkarakteristika og relation til sorgudviklingen. Afslutningsvis berøres de kliniske implikationer for fagpersoner, der møder efterladte med sanseoplevelser af afdøde.

Introduktion

Interessen for sorgområdet har været stigende gennem de senere år, både i forhold til at forstå normale og ukomplicerede sorgforløb, at afgrænse komplicerede sorgforløb samt at undersøge behandlingseffekter (Gross, 2015; Schut, Stroebe, & van den Bout, 2013; Stroebe & Schut, 2010). Efterlades oplevelser af at se, høre, mærke, lugte eller fornemme tilstedeværelsen af den afdøde i vågen tilstand har dog modtaget begrænset opmærksomhed indtil nu (Castelnovo, Cavallotti, Gambini, & D'Agostino, 2015).

Det anslås at 30-60 % af de voksne efterladte oplever at sanse den afdøde (Castelnovo et al., 2015), men på trods af oplevelsernes hyppighed, er vores viden om oplevelserne og deres betydning for den efterladte begrænset. Dette kan skyldes det tabu, der er knyttet til oplevelserne i den vestlige del af verden, både blandt de efterladte, professionelle og forskere (Keen, Murray, & Payne, 2013; Sanger, 2009; Steffen & Coyle, 2012). De efterladte udtryk-

1 Ph.d.-studerende ved Aarhus Universitet, Psykologisk Institut. k.kamp@psy.au.dk

2 Lektor ved Aarhus Universitet, Psykologisk Institut.

ker blandt andet bekymring for, om de er ved at miste forstanden eller blive demente, mens andre er mest bekymrede for omgivelsernes reaktion (Keen et al., 2013; Rees, 1971).

Oplevelserne har været genstand for faglig interesse fra psykiatrien, psykologien og det paranormale fagområde, hvilket har resulteret i forskellige forklaringsmodeller og terminologier. Det mest anvendte begreb inden for den psykologiske sorgforskning er sorghallucinationer (Castelnovo et al., 2015; Grimby, 1993; Olson, Suddeth, Peterson, & Egelhoff, 1985; Rees, 1971), men fornemmelse af tilstedeværelse (Steffen & Coyle, 2011), ekstraordinære oplevelser (Parker, 2005) paranormale oplevelser (Parra, 2006), og spirituel tilstedeværelse (Waskowic & Chartier, 2003) er nogle af de mange andre beskrivelser, som bruges om oplevelserne. I denne artikel anvendes betegnelsen *sanseoplevelser af afdøde*, da det er en afgrænset deskriptiv betegnelse, der beskriver den efterlattes oplevede sansning uden at vurdere dens realitet.

Formålet med denne artikel er at levere en introduktion til fænomenet at sanse en afdød i vågen tilstand, belyse udfordringerne med at finde et fælles sprog for sanseoplevelser af afdøde, samt at give et kritisk overblik over vores nuværende viden om disse oplevelser i forhold til voksne efterlattede i en vestlig kontekst.

De efterlattes beskrivelser af at sanse en afdød

De følgende beskrivelser af sanseoplevelser af afdøde stammer fra deltagere i et igangværende forskningsprojekt om sanseoplevelser af afdøde i Danmark.

Den mest almindelige type sanseoplevelse er at fornemme den afdødes tilstedeværelse, hvilket er beskrevet i den faglige sorglitteratur som en kvasisensorisk oplevelse af den afdødes fysiske tilstedeværelse (Steffen & Coyle, 2012). Nogle efterlattede oplever, at den afdøde kan afgrænses og lokaliseres fysisk: “[...] når lyden er faldet helt væk, står Birgitte ved min side ved sofaen, det mærkes meget tydelig på spændingen”. Andre oplever en mere generel fornemmelse af tilstedeværelse: “[...] mærker jeg ham tit i koret, når vi synger Bach eller andet af den musik, som han dirigerede”. Fornemmelsen af tilstedeværelse kan også opleves som vejledning: “I starten kunne det være en ‘vejledning’, jeg fik, når jeg skulle vaske tøj og lave mad: ‘hvor ligger dette og hint – hvor meget skal kødet stege på hver side mm’. [...] så hun har helt klart ‘vist mig vejen’ til selvhjælp”. Denne form for kommunikation kan til tider opleves som en art indre samtale, hvor den afdøde besvarer den efterlattes spørgsmål, uden der dog høres en stemme (Austad, 2015).

Oplevelsen af at have en samtale med den afdøde inkluderer oftest at høre den afdødes stemme: “Jeg lå en morgen i min seng og græd, jeg spurgte indeni, om han også kommer hos hans familie. ‘Ja’ svarede han [...] det lette-

de mit hjerte at vide, at han var klar over, hvad vi stod i [...]”. Stemmen i eksemplet blev oplevet som en indre stemme, men den afdødes stemme kan også opleves som udefrakommende: *“Jeg hørte klart min mand kaldte mit navn to gange, men i forvrænget lyd, som kaldt igennem en udråbertragt eller noget lignende, ganske tæt op ad mit venstre øre”*. Slutteligt kan den efterladte opleve at have andre generelle auditive sanseoplevelser som i dette eksempel: *“Han har fået gulvet til at knirke ved overgangen fra gang til stue på tidspunkter, hvor det var hyggeligt og relevant, at han var her”*.

Synsoplevelser kan være meget tydelige og velkendte: *“Han sad pludselig til højre for mig, foroverbøjet med den ene arm på bordet og med hånden skyggende for hvad der skete rundt om. [...] Jeg så og genkendte hans tøj (skjorte) helt tydeligt. Jeg er overhovedet ikke i tvivl”*. De kan også være mindre specifikke, eksempelvis i form af en skygge eller lys (Austad, 2015).

Sanseoplevelserne kan også være taktile som et fysisk tryk: *“[...] jeg svarede ham ‘Nej’ med min indre stemme, og straks forsvandt trykket eller tyngden, som svarede til det tryk, en krop afgiver, som ligger oven på en [...]”*. De kan opleves som en ændring i luften, en vægt i sengen ved siden af eller en bevægelse: *“[...] det kan have hændt, at jeg har mærket, at luften har bevæget sig, som om en er gået forbi min siddeplads [...]”*. Den efterladte kan også opleve at røre ved den afdøde: *“[...] Så tænkte jeg, det passer jo ikke, han er her – han er jo død. Så ville jeg mærke efter, om han var der. Jeg krammede hans hår – og jeg kunne helt tydeligt mærke, at han var der. Jeg kunne køre fingrene gennem hans hår”*.

Olfaktoriske oplevelser er typisk lugte relateret til den afdøde, eksempelvis cigaretrøg, parfume, kemikalier og kropslugte (Klugman, 2006): *“Hun svedte, smilede og sagde ‘kom så’, som hun så tit gjorde til andre løbere, idet hun passerede mig. Da hun havde passeret mig, kunne jeg tydeligt lugte hendes sved”*.

Vi mangler et fælles sprog

Som beskrevet er det ret almindeligt for efterladte at sanse den afdøde, og oplevelserne kan forekomme gennem alle sanser. Oplevelsernes tydelighed og hyppighed samt sansemæssige karakteristika varierer både imellem efterladte, men også hos den enkelte. Eksempelvis kan den samme efterladte til tider opleve en vag fornemmelse af nærvær og til andre tider tydelige sansninger af den efterladte. Oplevelsernes mangfoldighed gør det svært at beskrive dem entydigt, og dertil kommer, at der p.t. ikke er konsensus omkring hvordan vi skal begrebsliggøre disse oplevelser. Der mangler ganske enkelt et fælles sprog, som kan favne de mange måder at sanse en afdød på. For det første, fordi der er brug for, at disse oplevelser aftabuiseres, så efterladte tør vedstå sig deres oplevelser, hvilket blandt andet gøres ved, at vi taler om dem. For det andet, fordi det er svært at undersøge et fænomen uden et fæl-

les sprog, hvilket igen medvirker til, at vi stadig ved meget lidt om sanseoplevelser af afdøde.

Der er lavet en del kvalitative studier af sanseoplevelser af afdøde (e.g. Hayes & Leudar, 2016; Nowatzki & Kalischuk, 2009; Steffen & Coyle, 2011), men deltagerne er en selekteret gruppe af efterladte, der selv har henvendt sig på baggrund af deres oplevelser af kontakt med afdøde. Det kan altså forventes, at deltagerne har haft meget tydelige oplevelser eller måske er blevet betydelig påvirket af deres oplevelser, og dermed ikke nødvendigvis er repræsentative for hele gruppen af efterladte med sanseoplevelser.

Der er også lavet studier af sanseoplevelser i sorgpopulationer, som ikke er selekteret på baggrund af tilstedeværelsen af sanseoplevelser. Studiernes primære udfordring er manglen på validerede spørgsmål eller et spørgeskema, som måler sanseoplevelser af afdøde. De to mest anvendte løsninger har været at bruge enten semistrukturerede interview (e.g. Grimby, 1993; Olson et al., 1985; Rees, 1971) eller enkelte spørgsmål (e.g. Datson & Marwit, 1997; Lee, 2015). Der er dog ingen indikation af, at interviewguiderne eller spørgsmålene er forsøgt valideret eller pilottestet forinden, hvilket betyder, at vi ikke ved om deltagerne har forstået spørgsmålene efter forskernes hensigt.

Den manglende validitetstestning er et stort problem, da validitet en af de væsentligste kvalitetsmarkører i udviklingen af psykologiske test og spørgeskemaer (Chan, 2014). Deltagerne skal kunne genkende sig selv i de anvendte ord, og hvorvidt efterladte med sanseoplevelser genkender sig selv i ordene, påvirkes af deres egen forståelse og betydningsdannelse af oplevelsen (Moreira-Almeida & Lotufo-Neto, 2017). Nogle efterladte mener eksempelvis, at de har været i reel kontakt med den afdøde, mens andre mener, at det var deres hjerne, som spillede dem et puds. Desuden tilpasser de efterladte deres sprog om deres sanseoplevelser, således at i mødet med professionelle eller fremmede affærdiges oplevelserne lettere som hallucinatoriske, mens en mere overnaturlig forklaring gives i samtaler med mennesker, der anses som imødekommende over for oplevelserne (Bennett & Bennett, 2000). For at sikre en valid måling af sanseoplevelser af afdøde bør vi altså skelne mellem den levede oplevelse og de afledte tolkninger (Moreira-Almeida & Lotufo-Neto, 2017).

På jagt efter et fælles sprog

Et fælles sprog vil give mulighed for at benævne og indfange oplevelsernes mangfoldighed, men sproget skal samtidig kunne adskille sanseoplevelserne fra andre former for *kontakt med en afdød*.

Adskillelsen mellem sanseoplevelser og anden kontakt med afdøde er teoretisk, og tager udgangspunkt i en kvalitativ skelnen mellem egentlig sensoriske oplevelser i vågen tilstand og hhv. oplevelser i søvntilstande og fortolkninger af diverse "uforklarlige" hændelser. Oplevet kontakt med afdøde i søvne betegnes som *livagtige drømme*, der beskrives som mere livagtige og intense end almindelige drømme (Austad, 2015; Klugman, 2006). Oplevet

kontakt gennem *uforklarlige hændelser* kan eksempelvis være, at en bestemt sang spilles i radioen på et meningsfyldt tidspunkt, at den efterladte finder friske roser på en øde strand eller at bornholmeruret pludselig slår anderledes på bestemte tidspunkter.³ Det er tvivlsomt, om flertallet af de efterladte umiddelbart vil dele den teoretiske skelnen der advokeres for i denne artikel, men derimod intuitivt vil grupperne al oplevet kontakt med afdøde under en fælles kategori. Denne uoverensstemmelse mellem lægmandsforståelsen og den faglige afgrænsning af sanseoplevelser af afdøde er en grundlæggende udfordring i at finde et fælles sprog for oplevelserne. Her følger en gennemgang af de mest anvendte fagbegreber inden for dette felt, samt en vurdering af, hvorvidt de er brugbare og meningsfyldte i samtalen med de efterladte om sanseoplevelser af afdøde.

Det er kun et af de mange begreber for sanseoplevelser af afdøde, som skelner skarpt mellem sensoriske oplevelser og andre former for kontakt med afdøde, nemlig *sorghallucinationer* (Castelnovo et al., 2015; Grimby, 1993; Kamp, O'Connor, Spindler, & Moskowitz, 2018; Rees, 1971), der samtidig er det mest anvendte begreb inden for den psykologiske sorglitteratur. Begrebet henviser til en sensorisk perception af den afdøde uden ydre stimuli (Badcock, Dehon, & Laroi, 2017; Baethge, 2002) og knytter sig tæt til en bestemt forklaringsmodel, hvor sanseoplevelserne opfattes som en form for mental manifestation og ikke som udtryk for reel kontakt med en afdød. Denne forklaringsmodel står dog i modsætning til den forståelse, som mange af de efterladte har af, at oplevelserne er en form for kontakt med den afdøde (Bennett & Bennett, 2000; Steffen & Coyle, 2012). Derudover er begrebet hallucinationer værdiladet for både læg- og fagpersoner på grund af den lange historiske forbindelse mellem hallucinationer og psykopatologi (Moskowitz & Corstens, 2008) og den indbyggede forståelse af oplevelserne som mentale manifestationer, hvilket samlet gør, at termen er et udfordrende udgangspunkt for et fælles sprog for sanseoplevelser af afdøde. Det er usandsynligt, at de efterladte vil tale om deres sanseoplevelser, hvis de blev spurgt til sorghallucinationer (Moreira-Almeida & Lotufo-Neto, 2017).

I forsøget på at bryde koblingen mellem sanseoplevelser af afdøde og psykopatologi, som opstod ved brugen af begrebet sorghallucinationer, er der blevet foreslået en række relaterede begreber inden for den psykologiske sorglitteratur. De to mest anvendte er *fornemmelse af tilstedeværelse* ("sense of presence"; Steffen & Coyle, 2012) eller *vedvarende nærvær* ("continued presence"; Hayes & Leudar, 2016). Begrebernes styrke er, at de går ud over bestemte forklaringsmodeller for oplevelserne som mentale manifestationer, spirituelle oplevelser eller reel kontakt med afdøde, men de er dog begrænsede af den manglende afgrænsning til sensoriske perceptioner i vågen tilstand. De inkluderer drømme, tegn og symboler fra afdøde, der som nævnt

3 Beskrevet af deltagere i det igangværende danske forskningsprojekt om sanseoplevelser af afdøde.

anses som kvalitative anderledes end sensoriske oplevelser. Desuden viste pilotstudiet i det igangværende forskningsprojekt i Danmark, at ikke alle, der rapporterede sanseoplevelser (i.e. hørte, så, lugtede eller mærkede), også fornemmede den afdødes tilstedeværelse. Det betyder, at en antagelse om, at alle med sanseoplevelser også fornemmer den afdødes tilstedeværelse, kan være misvisende og ekskluderende. En yderligere udfordring ved ordet “nærvær” i en dansk kontekst er ordets positive ladning, da et mindretal af de efterladte har negative vurderinger af deres sanseoplevelser (Carlsson & Nilsson, 2007; Rees, 1971). De foreslåede begreber er derfor mangelfulde i forhold til at dække mangfoldigheden af sanseoplevelserne og samtidig være præcise nok til at være udgangspunkt for et fælles sprog.

Inden for den parapsykologiske litteratur bruges begreber, som bygger på en forståelse af sanseoplevelser som en reel kontakt med de afdøde, eksempelvis *efterdødskontakt* (Klugman, 2006; Nowatzki & Kalischuk, 2009), *ekstraordinære oplevelser* (Parker, 2005) og *paranormale oplevelser* (Parra, 2006). Styrken ved disse begreber er, at de normaliserer oplevelserne, samtidig med at de knytter an til en bestemt forklaringsmodel, hvilket kan være en fordel, såfremt de efterladte deler denne. Samtidig afgrænses oplevelserne ikke til sensoriske perceptioner af afdøde. Samlet set har disse begreber altså lige så mange udfordringer i forhold til at være udgangspunktet for et fælles sprog som de foregående fagbegreber.

Faglitteraturen giver os altså ikke præcise og dækkende begreber, som kan bruges i mødet med de efterladte, og som uproblematisk kan blive en del af et nyt fælles sprog for sanseoplevelser af afdøde.

Udviklingen af et spørgeskema

I forbindelse med det igangværende kvantitative forskningsprojekt om sanseoplevelser og deres betydning for de efterladte i Danmark er der som nævnt blevet udviklet et nyt spørgeskema med udgangspunkt i den eksisterende viden om oplevelsernes fænomenologi fra en række kilder både fra kvalitative studier (e.g. Austad, 2015; Hayes & Leudar, 2016; Steffen & Coyle, 2011) og mere populærvidenskabelige værker (e.g. Guggenheim & Guggenheim, 1995). Spørgsmålene blev desuden inspireret af konkrete formuleringer anvendt i tidligere studier af sanseoplevelser af afdøde (e.g. Datson & Marwit, 1997; Kamp et al., 2018) samt spørgeskemaer udviklet til at måle hallucinationer i andre populationer (e.g. Chadwick, Lees, & Birchwood, 2000).

I udviklingen blev det prioriteret, at spørgsmålene var så præcise og deskriptive som muligt uden at vurdere realiteten af de efterladdes oplevelser. Betegnelsen sanseoplevelser, altså det at se, høre, mærke, lugte, smage eller fornemme tilstedeværelsen af den afdøde i vågen tilstand, var resultatet. Spørgeskemaet fungerede godt i pilottestningen blandt 23 efterladte med sanseoplevelser af afdøde. Pilot-deltagerne var dog en selekteret gruppe rekrutteret gennem diverse opslag. Kendetegnene var, at deltagerne havde haft

meget tydelige oplevelser, en aktiv betydningsdannelse af deres oplevelser samt at oplevelserne havde påvirket dem.

Pilottestningen på en selekteret gruppe har sandsynligvis konsekvenser for spørgsmålenes validitet i den endelige undersøgelse med fokus på betydningen af sanseoplevelser blandt omtrent 320 efterladte, der har mistet deres ægtefælle. Det er eksempelvis ikke sikkert, at spørgsmålene vækker genklang hos den gruppe af efterladte med sanseoplevelser, der har forkastet oplevelsen uden videre refleksion, eller hvis oplevelser var meget flygtige eller blev oplevet som uvirkelige. Spørgeskemaet er altså et første skridt mod at udvikle et validt skema blandt andet ved at stille skarpt på de fænomenologiske karakteristika ved oplevelserne blandt en bred gruppe efterladte.

Samlet set er der et behov for mere åbenhed omkring sanseoplevelser af afdøde i vores samfund, da den manglende deling blandt andet gør det vanskeligt for både læg- og fagfolk at anerkende mangfoldigheden i oplevelserne, hvilket gør, at efterladte kan have svært ved at tilkendegive, at de har sanseoplevelser. Det er altså nødvendigt at sætte ind på flere fronter, såfremt validiteten af fremtidige undersøgelser af sanseoplevelser blandt efterladte skal forbedres.

Sorghallucinationer eller sanseoplevelser – en etisk refleksion

Der er et umiddelbart etisk dilemma i at bruge forskellige begreber i mødet med hhv. deltagere eller klienter og fagpersoner. Dilemmaet er ikke unikt for dette felt, men tydeliggøres, når fagudtrykket er så værdiladet som sorghallucinationer, der knytter an til en forståelse af sanseoplevelserne som mentale manifestationer med en patologisk funktion i den efterlattes sorgproces.

Det primære etiske problem ved at bruge sorghallucinationer blandt fagpersoner og samtidig kalde oplevelserne sanseoplevelser blandt deltagere, er, at deltagernes egen betydningsdannelse og forståelse af deres oplevelser tilsidesættes og i værste fald underkendes. Sanseoplevelser af afdøde er ofte positive og kan være betydningsfulde for de efterladte. Oplevelserne kan ligefrem kategoriseres som religiøse, da de knytter an til overbevisninger om liv efter døden, da den efterladte kan opleve at blive kontaktet af den afdøde fra det hinsides (Nowatzki & Kalischuk, 2009). Det kan derfor diskuteres, om de efterladte føres bag lyset, når der er så stor kontrast mellem den åbne og imødekommende præmis, som de deler deres oplevelser under og den forklaringsmodel og funktionsforståelse, som sanseoplevelserne efterfølgende tolkes ud fra.

At begrebet sorghallucinationer alligevel synes at være det mest anvendte begreb i litteraturen, skyldes for det første, at en del fagpersoner mener, at den mest plausible forklaringsmodel er, at sanseoplevelserne er mentale manifestationer. Det bør dog bemærkes, at antagelsen endnu ikke er blevet undersøgt eller bekræftet empirisk. For det andet, fordi man i formidlingen af forskning ofte skriver sig ind i et felt, hvor det er vigtigt at bruge anerkendt og genkendelig terminologi, og da sorghallucinationer p.t. er det mest an-

vendte begreb samt det mest præcise i forhold til sanseoplevelser af afdøde i vågen tilstand, vil det stadig være det primære valg, uagtet at der kan være problemer forbundet hermed.

For det tredje, så er termen sorghallucinationer blevet brugt med det sigte at støtte afpatologisering af begrebet hallucinationer generelt (Aleman & Larøi, 2008; Kamp et al., 2018). Det skal ses i lyset af den igangværende faglige diskussion af validiteten af forbindelsen mellem hallucinationer og psykopatologi, da studier blandt andet har vist, at hallucinationer er almindelige blandt ikke-kliniske populationer (Aleman & Larøi, 2008; Larøi, DeFruyt, van Os, Aleman, & van der Linden, 2005; Larøi et al., 2014; Larøi, Marczewski, & van der Linden, 2004). Den høje hyppighed af sanseoplevelserne gør, at fastholdelsen af oplevelserne som en form for hallucinationer kan bidrage til bryde det overordnede tabu, der er forbundet med at hallucinere.

Dilemmaet er som sagt ikke unikt for dette felt, men det er værd at reflektere over i den igangværende begrebsdebat om sanseoplevelser af afdøde. Resten af artiklen vil give et kritisk overblik over mulige forklaringsmodeller for sanseoplevelserne med udgangspunkt i vores nuværende viden om sanseoplevelsers association til demografiske variable, personkarakteristika samt sorgrelateret psykologisk lidelse.

Hvordan kan psykologien bidrage til forståelsen af sanseoplevelser af afdøde?

Sanseoplevelser af afdøde kan opleves efter alle former for relationelle tab (Klugman, 2006). De fleste studier har dog undersøgt sanseoplevelser i relation til tab af ægtefælle (Byrne & Raphael, 1994; Grimby, 1993; Kamp et al., 2018, Olson et al., 1985; Rees, 1971) og teorien om *predictive minds* giver en mulig forklaring på, hvorfor sanseoplevelser er hyppige efter ægteskabelige tab (Friston, 2010; Schjoedt & Andersen, 2017). Forenklet beskrevet har ægtefæller ofte en mere etableret og tilvænnet kontakt end de fleste andre relationer, hvilket kan betyde, at hjernen hos den efterladte oftere vil udfylde hullerne, som opstår, når ægtefællen er borte, i form af sanseoplevelser. Sagt på en anden måde, så vil hjernen kompensere for den manglende fysiske tilstedeværelse af den afdøde ved at skabe sensoriske input ud fra erfaringer. Dog vil hjernen over tid blive opdateret i forhold til tabet, hvilket er i overensstemmelse med faldet i sanseoplevelser over tid (Byrne & Raphael, 1994; Grimby, 1993). Forklaringsmodellen understøttes af en signifikant sammenhæng mellem længere ægteskab og flere sanseoplevelser (Kamp et al., 2018; Rees, 1971), en sammenhæng der dog ikke er blevet støttet ensidigt (Grimby, 1993). Teorien understøttes også af det eneste studie af hyppigheden af sanseoplevelse efter tab af et barn, som viser at 73 % af 15 mødre, som havde mistet et barn i alderen 8 uger til 18 år, oplevede at fornemme tilstedeværelsen af barnet (Field et al., 2013).

Teorien om *vedvarende bånd* (*continuing bonds*) med den afdøde er en alternativ forklaringsmodel på sanseoplevelser af afdøde. Teorien bygger på tilknytningsteorien og understreger det naturlige i en vedvarende og forandret tilknytning til den afdøde (Silverman & Klass, 1996). Kun ét studie har indtil nu undersøgt sammenhængen mellem tilknytningsstil og sanseoplevelser, og fandt en signifikant sammenhæng mellem udvekslinger med afdøde og en sikker tilknytningsstil (Waskowic & Chartier, 2003). Resultaterne belyser ikke sanseoplevelser generelt, men der er ydermere fundet en sammenhæng mellem rapportering af god ægteskabelig harmoni og sanseoplevelser af afdøde (Grimby, 1993; Rees, 1971), hvilket giver støtte til en forklaringsmodel baseret på teorien om vedvarende bånd med afdøde.

Den efterlattes alder kan også have betydning for sanseoplevelser af afdøde. Rees (1971) fandt, at ægteskabelige tab i en alder over 40 var relateret til signifikant større rapportering af sanseoplevelser, mens Olson et al. (1985) fandt en kurvelineær relation, hvor hyppigheden af sanseoplevelser var signifikant højere blandt efterlattede, der var under 40 og over 70 år på tabstidspunktet. Et dansk studie kunne dog ikke påvise en sammenhæng mellem alder og hyppigheden af sanseoplevelser (Kamp et al. 2018). Kønsforskelle er kun undersøgt i få studier, og peger ikke i nogen entydig retning ift. sanseoplevelser mht. køn (Grimby, 1993; Kamp et al., 2018; Rees, 1971).

Rees (1971) undersøgte som den første personlighedsstrukturen blandt efterlattede med sanseoplevelser og fandt, at oplevelserne oftere forekom blandt deltagere kategoriseret som "hysteriske" (61,5 %) sammenlignet med "neurotiske" (*obsessive*; 45,2 %). Det anvendte spørgeskema er dog ikke længere i brug til undersøgelse af personlighedsstruktur, da man i dag anvender spørgeskemaer, der inkluderer langt flere personlighedstræk samt stiller høje krav til skemaets validitet. Ligeledes anvendes hysteri og neurose heller ikke længere som diagnostiske kategorier, omend begreberne stadig kan ses anvendt i den psykologiske faglitteratur. I et senere studie scorede efterlattede med sanseoplevelser signifikant højere på neuroticisme og extraversion målt ved Eysencks personlighedsspørgeskema (Datson & Marwit, 1997). Resultaterne kunne dog ikke repliceres i det nyere danske studie af Kamp et al. (2018), der anvendte NEO-PI-R-personlighedsspørgeskemaet. Her fandt man, at kun "åbenhed for nye oplevelser" var en signifikant indikator for at opleve sanseoplevelser af afdøde, hvilket understøttes af studier, der har påvist en signifikant sammenhæng mellem åbenhed over for nye oplevelser og tendens til hallucinatoriske oplevelser blandt raske ældre (Larøi et al., 2005). De divergerende resultater ift. personlighedstræk kan skyldes, at spørgeskemaer undergår en kontinuær evaluering og udvikling mht. validitet, reliabilitet, sensitivitet og specificitet, hvor de senest anvendte spørgeskemaer må anses som de bedst validerede, og dermed at de seneste fund udgør den bedste evidens på området.

Studier af sanseoplevelser af afdøde er dog stærkt begrænset, og det er stadig uklart om der er bestemte personkarakteristika eller demografiske va-

riabler, som kan være med til at forklare sanseoplevelserne og deres oprindelse.

Er sanseoplevelser af afdøde gode eller dårlige for den efterladte?

Årsagen til overhovedet at sætte så stort fokus på sanseoplevelser af afdøde, skyldes oplevelsernes potentielle negative indvirkning på og betydning for de efterladdes sorgproces og generelle mentale helbred.

Sanseoplevelser af afdøde betegnes som et kendetegn, der understøtter diagnosticeringen af den foreslåede sorgdiagnose, *Persistent Complex Bereavement Disorder* (PCBD) i den nyeste udgave af *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013). Denne sorgdiagnose er endnu ikke optaget i diagnosesystemet, men derimod anført under “diagnoser der fortsat skal undersøges”. Anbefalingen baseres på, at sanseoplevelser af afdøde er associeret med højere sværhedsgrad af komplicerede sorgsymptomer målt med *Inventory of Complicated Grief-Revised* (ICG-R; Boelen & Hoijtink, 2009; Simon et al., 2011) og *The Persistent Complex Bereavement Inventory* (PCBI; Lee, 2015). Selvom to af studierne er nogle af de større inden for sorgfeltet (hhv. 1321, 135 og 782 efterladte deltog; Boelen & Hoijtink, 2009; Lee, 2015; Simon et al., 2011), så var fokus i studierne på diagnostiske kriterier for en kommende sorgdiagnose, hvilket betyder, at studierne har to væsentlige begrænsninger i forhold til at vurdere, hvorvidt det at have sanseoplevelser af afdøde er problematisk. For det første undersøgte der kun visuelle og auditive sanseoplevelser, hvilket betyder, at sammenhængen mellem sorgsymptomer og andre typer af sanseoplevelser ikke belyses. For det andet så benyttede studierne alle en fempunkts-Likert-hyppighedsskala til at måle tilstedeværelsen af sanseoplevelser i den foregående måned, men det er almindeligt, at sanseoplevelserne forekommer årligt eller halvårligt, og altså ikke månedligt (Austad, 2015). I forlængelse heraf peger studierne kun på en sammenhæng mellem hyppige sanseoplevelser og sværere sorgsymptomer, men belyser ikke, hvorvidt det at have sanseoplevelser eller ej er relateret til sorgens sværhedsgrad.

Foreløbig er der kun ét studie, som direkte har undersøgt sammenhængen mellem sorgsymptomer og sanseoplevelser (Kamp et al., 2018). Her fandt man, at blandt 172 danske efterladte havde de med sanseoplevelser (“Har du på noget tidspunkt oplevet eller fornemmet at din ægtefælle på en eller anden måde har været hos dig efter han/hun døde?”) et signifikant højere niveau af sorgsymptomer målt med ICG-R sammenlignet med dem, som aldrig havde haft sanseoplevelser fire år efter tabet. Kamp et al. (2018) anvender dog et meget bredt mål for sanseoplevelserne, hvilket betyder, at sammenhængen ikke nødvendigvis går på sanseoplevelser alene, men inkluderer anden form for oplevet kontakt med den afdøde.

Der er desuden blevet fundet en sammenhæng mellem at have sanseoplevelser af afdøde og andre former for psykisk lidelse, herunder mere ensomhed (Grimby, 1993; Kamp et al., 2018), mere gråd (Grimby, 1993), flere kognitive problemer (Grimby, 1993; Simon-Buller, Christopherson, & Jones, 1989), mere angst (Simon-Buller et al., 1989), samt højere sværhedsgrad af symptomer på posttraumatisk stress og depression (Kamp et al., 2018).

Der er en overvægt af studier, der har fundet en sammenhæng mellem sanseoplevelser og sorgrelateret psykologisk lidelse, men der er dog to centrale studier, som er med til at nuancere sammenhængen. Det første er af Epstein, Kalus og Berger (2006), som kontrollerede for positiv og negativ affekt i deres studie af 45 efterladte, hvorefter sammenhængen mellem sanseoplevelser af afdøde og psykologisk lidelse ikke længere var signifikant. Det andet studie af 39 efterladte, der "fornemmede den afdødes tilstedeværelse" fandt, at de to grupper med "meget negative" og "meget positive" evaluering af deres sanseoplevelser rapporterede signifikant mere psykologisk lidelse end de to grupper med "neutrale", til "let positive" og "ingen" sanseoplevelser (Lindström, 1995). I forlængelse heraf er et andet hyppigt anvendt argument for, at sanseoplevelser af afdøde ikke er patologiske i sig selv, at størstedelen af de efterladte oplever sanseoplevelserne som positive i deres sorg, hvilket dog ikke nødvendigvis hænger sammen med et bedre sorgudfald målt klinisk (Steffen & Coyle, 2012).

Hvordan de efterladte kan have en positiv oplevelse af sanseoplevelserne uden, at det udmønter sig i bedre klinisk udfald, kan muligvis forklares neurobiologisk (Kamp et al., 2018). Baseret på et studie om vedvarende sorg (O'Connor et al., 2008) kan man argumentere for at efterladte kan opleve samtidig smerte og belønning, når sorgen aktiveres. I studiet blev 23 efterladte kvinder udsat for en sorg-aktiverende opgave i form af billeder af den afdøde samt sorg-relaterede ord, imens deres neurologiske respons blev målt. Resultaterne viste, at både de efterladte kategoriseret med og uden vedvarende sorg udviste smerterelateret neurologisk aktivitet relateret til social smerte ved tab under opgaven. Derimod var det kun deltagerne med vedvarende sorg, der udviste neural aktivitet i baner, der typisk medierede belønning relateret til tilknytningsadfærd (O'Connor et al., 2008). Dette kunne indikere, at sanseoplevelser af afdøde muligvis aktiverer nogle af de samme neurologiske processer hos de efterladte med svære sorgsymptomer, og dermed udløser samtidig smerte og belønning. Selvom sanseoplevelsen altså også kan udløse belønning, forstærker den muligvis også længslen efter den afdøde, fastholder den efterladte i tabet og er derved med til at gøre tilpasning til tabet sværere. Derudover rapporterer nogle efterladte, at følelsen af ensomhed intensiveres efter sanseoplevelsen, da ophøret påmindede dem om tabet (Carlsson & Nilsson, 2007). Der er dog endnu ikke lavet nogle longitudinelle studier af den kausale sammenhæng mellem sanseoplevelser

og tabsrelateret psykologisk lidelse. Det er således ikke afklaret, om sanseoplevelser er et sorgsymptom, eller om de er en måde at håndtere sorgen på.

Det er ligeledes muligt, at sanseoplevelser er en normal reaktion i den første tid efter et tab, hvorimod vedvarende sanseoplevelser kan være et tegn på manglende sorgtilpasning og integration af tabet (Field, 2006; Keen et al., 2013). Sanseoplevelser forstås her som akutte sorgsymptomer, der forventes at aftage i løbet af de første 6-12 måneder i takt med, at sorgen stabiliseres (Schut et al., 2013). Det understøttes af, at prævalensen af sanseoplevelser aftager over det første år efter et tab (Byrne & Raphael, 1994; Grimby, 1993; Schuchter & Zisook, 1993), samt at den gennemsnitlige tabstids i to af studierne, som fandt, at en sammenhæng mellem sanseoplevelser og sværere sorgsymptomer var på mere end 2 år (Boelen & Hoijtink, 2009; Simon et al., 2011). Fra et *predictive minds*-perspektiv, så tager det altså tid for hjernen at blive opdateret med tabets realitet, men når tabet er erkendt og integreret, så ophører hjernen med at udfylde de "tomme huller" med sanseoplevelser af afdøde.

En sidste mulig forklaring på sanseoplevelsernes sammenhæng med psykologisk lidelse i vores del er af verden er manglen på en kulturel acceptabel ramme, som oplevelserne kan forstås inden for (Steffen & Coyle, 2012). Det kan altså være mødet med manglende accept fra omverdenen, der gør, at sanseoplevelserne bliver uhensigtsmæssige, mere end det er sanseoplevelserne i sig selv, der gør det (Klass, 2006). Forklaringen understøttes af, at efterladte primært søger hjælp til deres sanseoplevelser på baggrund af manglende social accept af oplevelserne samt problemer med at forstå og skabe mening i deres oplevelser (Steffen & Coyle, 2012). De mest almindelige forståelsesrammer blandt de efterladte er af religiøs karakter (Jahn & Spencer-Thomas, 2014; Parker, 2005; Steffen & Coyle, 2010; Yamamoto, Okonogi, Iwasaki, & Yoshimura, 1969), men det er endnu ikke undersøgt om denne ramme er særlig hensigtsmæssig, samt hvorvidt det at skabe mening i ens sanseoplevelser i det hele taget modererer den efterlattes tilpasning til tabet.

Samlet tyder forskningen på, at der er en sammenhæng mellem sanseoplevelser af afdøde og forskellige former for sorgrelateret psykologisk lidelse. Der er dog god grund til at antage, at forholdet er mere nuanceret end blot, at disse meget almindelige oplevelser er patologiske i sig selv. Det kan være, at sanseoplevelserne er en måde at håndtere forhøjet sorgrelateret psykologisk lidelse, men det kan også være, at oplevelserne kan lindre eller forværre sorgen. Præcis hvilke faktorer, der har betydning for, hvordan sanseoplevelserne hænger sammen med sorgrelateret lidelse, er endnu uklart, men de foreløbige fund tyder på, at faktorer som den enkeltes følelsesmæssige reaktion, oplevelsernes karakter og hyppighed over tid, samt den enkeltes mulighed for at skabe meningsfyldt betydningsdannelse kan moderere sammenhænge mellem sanseoplevelserne og den sorgrelaterede psykologiske lidelse. Der er dog behov for flere longitudinelle studier, der inkorporerer valide målered-

skaber af sanseoplevelser af afdøde, førend vi opnår et mere klart billede af hvilke faktorer, der har betydning for sammenhængen.

Hvad skal vi gøre som klinikere?

Det er således ikke entydigt om sanseoplevelser af afdøde er gode eller dårlige for den efterlattes tilpasning til tabet. Svaret lader sig til at placere sig et sted midt imellem, men vi ved endnu ikke, hvad der er de afgørende karakteristika for, at sanseoplevelserne relaterer sig til uhensigtsmæssig tilpasning, hvornår de blot er der, og hvornår de kan være en potentiel hjælp for den efterlattede.

Det er derfor heller ikke muligt at give klare kliniske retningslinjer i forhold til, hvordan oplevelserne bør håndteres i praksis, hverken i individuel terapeutisk behandling eller i sorggrupper. Der er dog bred enighed inden for litteraturen om, at det vigtigste er at normalisere oplevelserne, så den efterlattede ikke gruer for sin mentale sundhed (Grimby, 1993; Sanger, 2009; Steffen & Coyle, 2012; Taylor, 2005). Det kan derfor være en ide at arbejde proaktivt ved at normalisere oplevelserne på forhånd, eksempelvis ved at spørge ind til om den efterlattede har haft sanseoplevelser eller oplevet anden form for kontakt med den afdøde (Sanger, 2009). Det er nemlig ikke sikkert, at den efterlattede vil dele sine oplevelser uopfordret, men der kan stadig være et ønske og behov herfor (Taylor, 2005).

Det er vigtigt, at man som fagperson har en åben, empatisk og ikke dømmende forholdemåde til sanseoplevelserne, herunder at være nysgerrig og accepterende over for den efterlattes egen forståelse af oplevelserne (Sanger, 2009). Der kan være behov for at udforske sanseoplevelserne og deres betydning for den efterlattede nærmere samt støtte den efterlattede i at acceptere, skabe en forståelse og integrere oplevelserne (Sanger, 2009; Steffen & Coyle, 2012). Her kan det være aktuelt at tilbyde den efterlattede nogle mulige forståelsesrammer, hvor de mest gængse er beskrevet her i artiklen: et vedvarende bånd med afdøde, en spirituel eller religiøs ramme, eller måske en måde for sindet at håndtere tabet i den første tid. Det er dog vigtigt at have fokus på, at man udviser respekt for klientens verdensanskuelse og foretrukne forklaringsmodel.

Selvom de fleste efterlattede har en positiv evaluering af deres sanseoplevelser, så er det vigtigt at have for øje, at nogen efterlattes oplevelser er skræmmende for dem. Her er det vigtigt at undersøge, hvad der gør oplevelsen skræmmende for den efterlattede. Hvis det er frygten for egen mentale sundhed, så er normalisering den oplagte vej. Hvis det derimod er indholdet, som er skræmmende, så er det vigtigt at gå ind i oplevelsen, undersøge konteksten, samt hvorvidt den efterlattede har brug for hjælp til at få forløst nogle uafklarede forhold mellem den døde og efterlattede (Steffen & Coyle, 2012).

Selvom fagpersoner ikke bør antage, at oplevelserne er problematiske, så bør man samtidig være opmærksom på eventuelle problematikker. Det kan være, hvis sanseoplevelser bærer præg af, at den efterladte har udprægede vanskeligheder med at give slip på afdøde (Lindström, 1995; Sanger, 2009). Sanseoplevelserne kan dog også være mulige tegn på forskellige neurologiske lidelser eller demens, ligesom, oplevelserne muligvis kan forårsages af væskemangel eller blærebetændelse hos ældre i tråd med andre kognitive udfordringer (Larsen, 2011). Opsummerende, så bør det selvfølgelig undersøges nærmere, hvis den efterladte udviser andre tegn på vedvarende sorg, kognitive problemer og manglende realitetstestning (Sanger, 2009).

Fagpersoner bør dog også være opmærksomme på den gruppe af efterladte, som ingen sanseoplevelser har, men som ville ønske, at de havde det (Sanger, 2009). Disse efterladte kan eksempelvis være bekymret for, at grunden til, at de ikke oplever kontakt med den afdøde, er, at kvaliteten af deres forhold i livet ikke var "god nok" (Sanger, 2009). Det er her vigtigt at understrege, at der ikke er nogen tegn på, at det er kvaliteten af forholdet, der er afgørende for, om man oplever sanseoplevelser af den afdøde.

Slutteligt, så har sanseoplevelser af afdøde potentiale til at være et springbræt til andre områder af tabet og sorgen samt andre forhold, som er vigtige for klientens velbefindende (Sanger, 2009), hvilket fagpersoner bør være sig bevidst i mødet med efterladte.

Konklusion

Sanseoplevelser af afdøde er almindelige efter tabet af en nærtstående. Vi mangler mest af alt et sprog for disse oplevelser, så vi kan begynde at snakke sammen om dem og derved nedbryde det tabu, der stadig er knyttet til at have sanseoplevelser af afdøde. Viden om oplevelserne begynder at akkumulere, men vores viden er dog stadig meget begrænset, og i denne artikel opfordres der til forsigtighed i forhold til at lave generelle antagelser om, hvorvidt oplevelserne er patologiske i sig selv. Derimod bør vi som fagpersoner holde et åbent og imødekommende sind i mødet med efterladte, der rapporterer sanseoplevelser, mens vi er opmærksomme på eventuelle uhenigtsmæssige konsekvenser for den enkelte.

REFERENCER

- Aleman, A., & Larøi, F. (2008). *Hallucinations: The science of idiosyncratic perception*. Washington, DC: American Psychological Association.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5. udg.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

- Austad, A. (2015). *Passing Away – Passing by*. Oslo: MF Norwegian School of Theology.
- Badcock, J. C., Dehon, H., & Laroi, F. (2017). Hallucinations in healthy older adults: An overview of the literature and perspectives for future research. *Front Psychol*, *8*, [sideangivelse med start- og slutside].
- Baethge, C. (2002). Grief Hallucinations: True or pseudo? Serious or not? *Psychopathology*, *35*(5), 296-302.
- Bennett, G., & Bennett, K. M. (2000). The presence of the dead: An empirical study. *Mortality*, *5*(2), 139-157.
- Boelen, P. A., & Hoijtink, H. (2009). An item response theory analysis of a measure of complicated grief. *Death Studies*, *33*(2), 101-129.
- Byrne, G. J. A., & Raphael, B. (1994). A longitudinal study of bereavement phenomena in recently widowed elderly men. *Psychological Medicine*, *24*(02), 411-421.
- Carlsson, M. E., & Nilsson, I. M. (2007). Bereaved spouses' adjustment after the patients' death in palliative care. *Palliative and Supportive Care*, *5*(4), 397-404.
- Castelnovo, A., Cavallotti, S., Gambini, O., & D'Agostino, A. (2015). Post-bereavement hallucinatory experiences: A critical overview of population and clinical studies. *Journal of affective disorders*, *186*, 266-274.
- Chadwick, P., Lees, S., & Birchwood, M. A. X. (2000). The revised Beliefs About Voices Questionnaire (BAVQ-R). *The British Journal of Psychiatry*, *177*(3), 229-232.
- han, E. K. H. (2014). Standards and guidelines for validation practices: Development and evaluation of measurement instruments. I: Zumbo, B. D., & Chan, E. K. H. (Red.), *Validity and validation in social, behavioral, and health sciences* (s. 9-24). Basel: Springer International Publishing.
- Datson, S., & Marwit, S. (1997). Personality constructs and perceived presence of deceased loved ones. *Death Studies*, *21*(2), 131-146.
- Epstein, R., Kalus, C., & Berger, M. (2006). The continuing bond of the bereaved towards the deceased and adjustment to loss. *Mortality*, *11*(3), 253-269.
- Field, N. P. (2006). Unresolved grief and continuing bonds: An attachment perspective. *Death Studies*, *30*(8), 739-756.
- Field, N. P., Packman, W., Ronen, R., Pries, A., Davies, B., & Kramer, R. (2013). Type of continuing bonds expression and its comforting versus distressing nature: implications for adjustment among bereaved mothers. *Death Studies*, *37*(10), 889-912.
- Friston, K. (2010). The free-energy principle: a unified brain theory? *Nature Reviews Neuroscience*, *11*, 127.
- Grimby, A. (1993). Bereavement among elderly people: Grief reactions, post-bereavement hallucinations and quality of life. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *87*(1), 72-80.
- Gross, R. (2015). *Understanding grief: An introduction*. New York, NY: Routledge.
- Guggenheim, B., & Guggenheim, J. (1995). *Hello from heaven! : A new field of research "after-death communication" confirms that life and love are eternal*. New York, NY: Bantam USA.
- Hayes, J., & Leudar, I. (2016). Experiences of continued presence: On the practical consequences of 'hallucinations' in bereavement. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *89*(2), 194-210.
- Jahn, D. R., & Spencer-Thomas, S. (2014). Continuing bonds through after-death spiritual experiences in individuals bereaved by suicide. *Journal of Spirituality in Mental Health*, *16*(4), 311-324.
- Kamp, K., O'Connor, M. F., Spindler, H., & Moskowitz, A. (2018). Bereavement hallucinations after the loss of a spouse: Associations with psychopathological measures, personality and coping style. *Death Studies*. doi: 10.1080/07481187.2018.1458759
- Keen, C., Murray, C., & Payne, S. (2013). Sensing the presence of the deceased: A narrative review. *Mental health, religion & culture*, *16*(4), 384-402.

- Klass, D. (2006). Continuing conversation about continuing bonds. *Death Studies*, 30(9), 843-858.
- Klugman, C. M. (2006). Dead men talking: Evidence of post death contact and continuing bonds. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, 53(3), 249-262.
- Larsen, L. F. (Ed.) (2011). *Geropsychology: The psychology of the ageing person*. Aarhus: Aarhus University Press.
- Larøi, F., DeFruyt, F., Os, J. van, Aleman, A., & Linden, M. van der (2005). Associations between hallucinations and personality structure in a non-clinical sample: Comparison between young and elderly samples. *Personality and Individual Differences*, 39(1), 189-200.
- Larøi, F., Luhrmann, T. M., Bell, V., Christian, J. W. A., Deshpande, S., Fernyhough, C., ... Woods, A. (2014). Culture and hallucinations: overview and future directions. *Schizophrenia Bulletin*, 40 (4), 213-S220.
- Larøi, F., Marczewski, P., & Linden, M. van der (2004). Further evidence of the multidimensionality of hallucinatory predisposition: Factor structure of a modified version of the Launay-Slade Hallucinations Scale in a normal sample. *European Psychiatry*, 19(1), 15-20.
- Lee, S. A. (2015). The Persistent Complex Bereavement Inventory: A measure based on the DSM-5. *Death Studies*, 39(7), 399-410.
- Lindström, T. C. (1995). Experiencing the presence of the dead: Discrepancies in “the sensing experience” and their psychological concomitants. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 31(1), 11-21.
- Moreira-Almeida, A., & Lotufo-Neto, F. (2017). Methodological guidelines to investigate altered states of consciousness and anomalous experiences. *International Review of Psychiatry*, 1(10), 283-292.
- Moskowitz, A., & Corstens, D. (2008). Auditory hallucinations: Psychotic symptom or dissociative experience? *Journal of Psychological Trauma*, 6(2-3), 35-63.
- Nowatzki, N. R., & Kalischuk, R. G. (2009). Post-death encounters: Grieving, mourning, and healing. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, 59(2), 91-111.
- O'Connor, M.-F., Wellisch, D. K., Stanton, A. L., Eisenberger, N. I., Irwin, M. R., & Lieberman, M. D. (2008). Craving love? Enduring grief activates brain's reward center. *NeuroImage*, 42(2), 969-972.
- Olson, P. R., Suddeth, J. A., Peterson, P. J., & Egelhoff, C. (1985). Hallucinations of widowhood. *Journal of the American Geriatrics Society*, 33(8), 543-547.
- Parker, J. S. (2005). Extraordinary Experiences of the Bereaved and Adaptive Outcomes of Grief. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 51(4), 257-283.
- Parra, A. (2006). “Seeing and feeling ghosts”: absorption, fantasy proneness, and healthy schizotypy as predictors of crisis apparition experiences. *The Journal of Parapsychology*, 70(2), 357-372.
- Rees, W. D. (1971). The hallucinations of widowhood. *The British Medical Journal*, 4(5778), 37-41.
- Sanger, M. (2009). When clients sense the presence of loved ones who have died. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, 59(1), 69-89.
- Schjoedt, U., & Andersen, M. (2017). How does religious experience work in predictive minds? *Religion, Brain & Behavior*, 7(4), 320-323.
- Schuchter, S., & Zisook, S. (1993). The course of normal grief. I: Stroebe, M., Stroebe, W., & Hansson, R. (Ed.), *Handbook of bereavement: Theory, research and intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schut, H., Stroebe, M., & Bout, J. van den (2013). *Complicated Grief. Scientific foundations for health care professionals*. Florence: Taylor and Francis.

- Silverman, P. R., & Klass, D. (1996). Introduction: What's the problem. I: Klass, D., Silverman, P. R., & Nickman, S. L. (Red.), *Continuing bonds : New understandings of grief*. Washington, D.C.: Taylor & Francis.
- Simon-Buller, S., Christopherson, V. A., & Jones, R. A. (1989). Correlates of sensing the presence of a deceased spouse. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 19(1), 21-30.
- Simon, N. M., Wall, M. M., Keshaviah, A., Dryman, M. T., LeBlanc, N. J., & Shear, M. K. (2011). Informing the symptom profile of complicated grief. *Depression and Anxiety*, 28(2), 118-126.
- Steffen, E., & Coyle, A. (2010). Can “sense of presence” experiences in bereavement be conceptualised as spiritual phenomena? *Mental Health, Religion and Culture*, 13(3), 273-291.
- Steffen, E., & Coyle, A. (2011). Sense of presence experiences and meaning-making in bereavement: A qualitative analysis. *Death Studies*, 35(7), 579-609.
- Steffen, E., & Coyle, A. (2012). ‘Sense of presence’ experiences in bereavement and their relationship to mental health: A critical examination of a continuing controversy. I: Murray, C. (Red.), *Mental Health and Anomalous Experience* (s. 33-56). Hauppauge, NY: Nova Science Publishers.
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *Omega: Journal of Death and Dying*, 61(4), 273-289.
- Taylor, S. F. (2005). Between the idea and the reality: A study of the counselling experiences of bereaved people who sense the presence of the deceased. *Counselling and Psychotherapy Research*, 5(1), 53-61.
- Waskowic, T. D., & Chartier, B. M. (2003). Attachment and the experience of grief following the loss of a spouse. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, 47(1), 77-91.
- Yamamoto, J., Okonogi, K., Iwasaki, T., & Yoshimura, S. (1969). Mourning in Japan. *Am J Psychiatry*, 125(12), 1660-1665.