



# Oppfølging av norske reisende etter Tsunamien i Sør Øst Asia 2004

Beskrivelse av de første resultatene

Camilla Vibe Lindgaard, Trond Heir, Arnfinn Tønnessen & Lars Weisæth

Nasjonalt kunnskapssenter  
om vold og traumatisk stress a/s

# Forord

Rapporten gir en overordnet presentasjon av hva norske reisende som befant seg i et av de rammede områdene opplevde, hvilke reaksjoner de har hatt i ettertid, helsekonsekvenser, hvilke hjelpebehov de har hatt og hvordan disse hjelpebehovene har blitt tatt hånd om.

Rapporten er bygget på materiale fra en spørreundersøkelse som ble sendt ut til alle over 18 år som ankom Gardermoen fra et land som ble rammet av katastrofen.

Det vil bli gjort mer omfattende analyser av materialet ved Nasjonalt kunnskapssenter for vold og traumatisk stress (NKVTS) som vil publiseres i form av artikler og avhandlinger. For den berørte gruppen er det også gjennomført en spørreskjemabasert undersøkelse ca 2 år etter katastrofen, som også følges opp med personlige intervjuer.

Vi vil rette en stor takk til alle som har tatt seg tid til å fylle ut spørreskjemaet.

Oslo, juni 2007

Camilla Vibe Lindgaard

Lars Weisæth



# 1 Innhold

Forord .....	2
1 Innhold .....	4
2 Sammendrag .....	5
3 Innledning .....	7
4 Metode .....	10
5 Resultater .....	12
6 Oppsummering.....	25
7 Publikasjoner pr. 01.07.2007 .....	27
8 Referanser .....	29

## 2 Sammendrag

Denne rapporten gir en beskrivende oversikt over nordmenn som var på reise i et av de landene som ble rammet av 2004 Tsunamikatastrofen i Sør – Øst Asia. De aller fleste av de reisende var på juleferie i Thailand, og mange oppholdt seg i et av de områdene som ble rammet av katastrofen.

Rapporten er basert på materiale fra en av delstudiene i Tsunamiprogrammet; ”Opplevelser og reaksjoner hos de som var der”, som retter seg mot norske reisende over 18 år.

Rapporten gir et bilde av hva de norske reisende ble utsatt for under og etter katastrofen, hjelpebehov og mottatt hjelp både i katastrofeområdet og etter hjemkomst til Norge, fysisk og psykisk helse i ettertid, sykefravær, bruk av profesjonell hjelp og endringer i verdensanskuelser.

Resultatene viser at mange av de berørte nordmennene befant seg i områder som ble hardt rammet av katastrofen. En del ble selv tatt av vannmassene, og var i fysisk fare. I tillegg ble en stor andel utsatt for andre belastninger i katastrofeområdet før hjemreise. Mange oppga at både i katastrofeområdet og i tiden etter hjemkomst var hjelp fra nærstående svært viktig for dem. Mange var også fornøyde med de offentlige hjelpetilbudene, selv om ikke alle hadde hatt behov for

hjelp fra det offentlige. Et mindretall, men likevel en betydelig andel utviklet helseproblemer i etterkant av katastrofen som søvnevansker, følelsesmessig ustabilitet, svekket hukommelse og konsentrasjonsproblemer. Relativt mange opplevde endringer i verdensanskuelser i etterkant av Tsunamikatastrofen.

---

## 3 Innledning

Under Tsunamikatastrofen i Sør - Øst Asia 26. desember 2004 regner vi med at mellom 3000 og 4000 nordmenn befant seg i et land som ble truffet av bølgene. Mange av disse var barnefamilier på juleferie i Thailand eller på Sri Lanka. De norske reisende ble berørt i svært ulik grad. Noen reisende befant seg i områder hvor bølgen traff, og mange ble selv tatt av bølgen. 84 nordmenn omkom under Tsunamikatastrofen. Blant disse var 26 barn under 18 år. Identifiseringsarbeidet tok lang tid, og den siste norske savnede ble identifisert i juli 2005. Mange av de overlevende hadde fått fysiske skader, og mange opplevde uvissheten ved å være fraskilt fra sine nærmeste. Andre befant seg i områder langt vekk fra havet og de direkte berørte områdene. Selv om disse ikke var direkte vitne til selve Tsunamibølgene, var det mange som var vitne til de mange ulike menneskeskjebnene og de materielle ødeleggelsene etter katastrofen.

Det er sjelden en så stor gruppe nordmenn i utlandet rammes av en så alvorlig naturkatastrofe som Tsunamien. Denne katastrofen var også spesiell fordi den involverte mange barnefamilier som var på juleferie. De berørte har fortalt at de opplevde dagene etter Tsunamien som kaotiske og preget av uvisshet. Ødelagt infrastruktur gjorde det vanskelig å ta seg frem i katastrofeområdene, og telenettet brøt sammen på grunn av den store pågangen. Behovene for hjelp var store, og støtte- og hjelpefunksjoner ble satt på prøve både i Sør Øst-

Asia og i Norge. Mange var skadet og trengte medisinsk hjelp, mange lette etter sine nærmeste og andre hadde mistet alle sine eiendeler som klær, penger, pass, nøkler, medisiner og briller.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) fikk i 2005 i oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet å gjøre en studie for å kartlegge stressbelastning, reaksjoner og tilpasning hos personer som hadde vært i et av katastrofeområdene. Denne forskningen skulle gi myndighetene kunnskap om hvordan man best mulig kan bistå personer som direkte eller indirekte er berørt av en katastrofe (Stortingsmelding: Flodbølgekatastrofen i Sør-Asia og sentral krisehåndtering, 2005).

Den psykiatriske katastrofeforskningen har i en årrekke gjennomført studier på voksne i forbindelse med traumatiske hendelser av ulik art, også i Norge. Akutte stressreaksjoner, og senere utvikling av posttraumatiske stress symptomer forekommer i ulik grad hos de utsatte, og vil variere i forhold til en rekke faktorer som hva de har opplevd, beredskap og kompetanse, sårbarhet, personlighet, tidligere traumer, sosial støtte og tilbud om hjelpetiltak (Sund, 1985; Weisæth, 1989; Weisæth & Tønnessen, 1995; Weisæth, 2000). Mesteparten av tidligere norske studier har omhandlet personer som har vært utsatt for krig eller har vært i fangenskap, maritime ulykker og transportulykker av stort omfang, samt ras/skredulykker. I Norge er det derfor mangel på forskning og kunnskap om personer som utsettes for naturkatastrofer.

Målsettingen med studien denne rapporten er basert på har vært å undersøke opplevelser, reaksjoner og utviklingsforløp hos voksne som



var i Sørøst- Asia, og som ble direkte berørt av katastrofen, og å forstå mer av hvordan slike katastrofer virker inn på enkeltindividet.

Studiene ble tilrådet av Regional Etisk Forskningskomite (REK) og Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

## 4 Metode

Alle som ankom Gardermoen fra et katastroferammet land i dagene etter Tsunamien ble registrert av politiet. Målgruppen for studien var personer over 18 år som var registrert på denne listen. Det ble det identifisert 2468 personer på listen. I juni 2005 ble det sendt ut et omfattende spørreskjema til disse personene. Skjemaet inneholdt spørsmål om bakgrunn, familieforhold, reisen og reisefølget, flodbølgen og katastrofe -øyeblikket, adskillelse fra sine nærmeste, akutte reaksjoner, hjemreisen og mottak på flyplassen, bruk av helsetjenester, fysisk aktivitet, medisiner og livsstil og sosial støtte. Flere internasjonalt anvendte standardiserte instrumenter ble brukt for å måle helsekonsekvenser:

- *General health questionnaire (GHQ-28)*: Instrumentet brukes for å måle den generelle helsetilstand siste to uker. Instrumentet består av fire subskaler: somatisering, angst, sosial dysfunksjon og depresjon (Goldberg og Hillier 1979).

- *PTSS-10* Instrumentet er utviklet av norske forskere i forbindelse med Alexander Kielland ulykken og regnes for å være et godt mål på post traumatisk stressreaksjoner etter katastrofer (Holen 1990)

- *Impact of event scale (IES-22)*: Instrumentet brukes til å vurdere posttraumatiske reaksjoner. IES -22 består av tre subskaler som måler intrusjon, unngåelse og fysisk reaktivering (Weiss & Marmar 1996).

- *Inventory of complicated grief*: Instrumentet ble brukt for å måle minner, sorg og savn etter blant de som hadde mistet noen nærtstående i katastrofen. Instrumentet består av 19 spørsmål som graderes på en fem punkts hyppighetsskala (Prigerson, Maciejewski, Reynolds, Bierhals, Newsom, Fasiczka, Frank og Miller 1995).

899 skjema ble returnert, som gir en svarprosent på 36 %. Svarprosenten var høy der hvor katastrofen hadde rammet hardt, som Khao Lak (65%) og Phi Phi Island (50%). Dette kan bety at spørreskjemaet som var meget detaljert på selve flodbølgen ble opplevd som mest relevant for de som oppholdt seg i de mest berørte områdene.

## 5 Resultater

### 5.1.1 Bakgrunnsfaktorer

Det var ca like mange kvinner og menn som deltok i studien. Gjennomsnittsalder var 43 år, med variasjon fra 18 - 81 år. Majoriteten av de som deltok - 91 % hadde vokst opp i Norge. Over halvparten hadde høyere utdanning. Majoriteten av de som besvarte arbeidet heltid, deltid eller studerte. I underkant av 3 % var hjemmeværende eller arbeidssøkende. 8 % var sykmeldt, uføretrygdet eller under attføring. Ca 5 % var pensjonister.

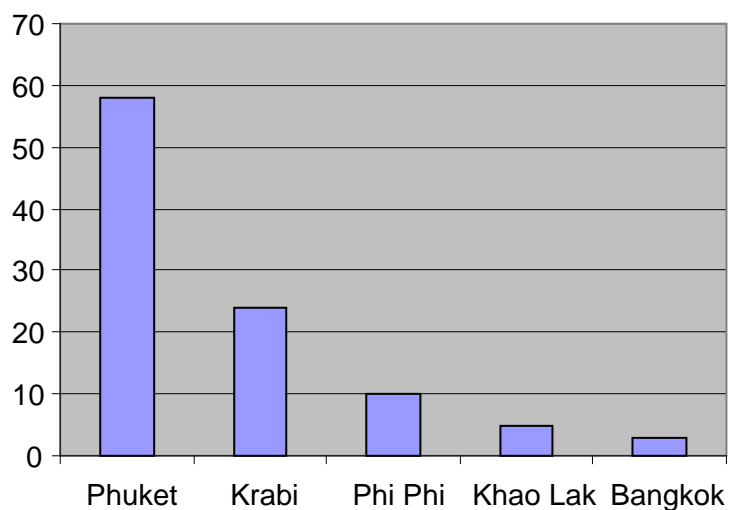
### 5.1.2 Eksponering

#### *Oppholdssted*

Blant de som besvarte spørreskjemaet seks måneder etter tsunamien oppholdt flertallet seg (89%) i Thailand da Tsunamien rammet. Resten oppholdt seg på Sri Lanka (4 %), Malaysia (3 %) eller India (1 %). 3 % oppga ikke hvor de oppholdt seg, eller de oppholdt seg et annet sted.

Flertallet av de norske turistene som deltok i studien oppholdt seg i Phuket eller Krabi da bølgen rammet. Tsunamien rammet disse områdene i varierende grad. Ca 15% oppholdt seg på Phi Phi eller i Khao Lak som var de områdene som ble hardest rammet av Tsunamien. De resterende oppholdt seg i Bangkok som ikke ble direkte berørt av katastrofen. Se figur 1:

Figur 1: Oppholdssted i Thailand (prosent)

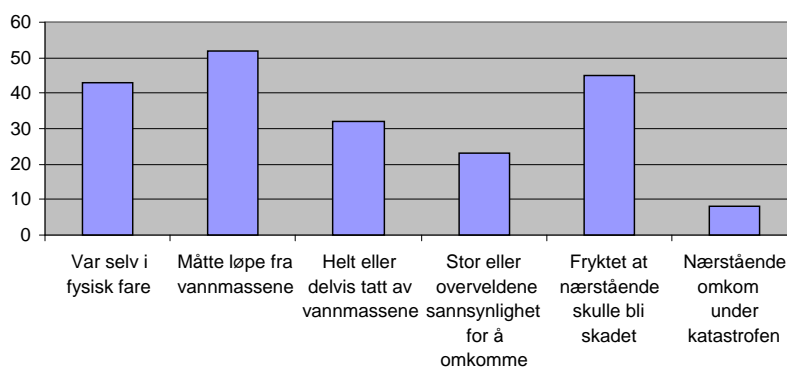


For mange var tsunamikatastrofen en svært farlig situasjon. Et flertall (72 %) oppga at de i katastrofeøyeblikket oppholdt seg et sted som ble rammet av katastrofen. Mange av disse oppholdt seg på stranden eller i nærheten av stranden som var de områdene som ble hardest rammet av bølgene.

### *Opplevd fare og årsaker til overlevelse*

Ettersom mange av turistene oppholdt seg i områder som ble hardt rammet av katastrofen var det også mange som fryktet for sitt eget og andres liv da bølgene traff. Litt under halvparten oppga at de opplevde at de selv var i fysisk fare, og litt flere oppga at de måtte flykte fra bølgene. Ca en tredjedel klarte ikke å flykte, og ble selv tatt av bølgene. For mange ble tsunamibølgene en reell kamp om å overleve, og en femtedel vurderte faren for at de skulle omkomme som stor eller overveldende. Nesten halvparten fryktet også for at noen av sine nærstående skulle bli skadet. De enorme vannmassene krevde mange liv, og 8% i materialet led tap av en eller flere av sine nærstående. Se figur 2:

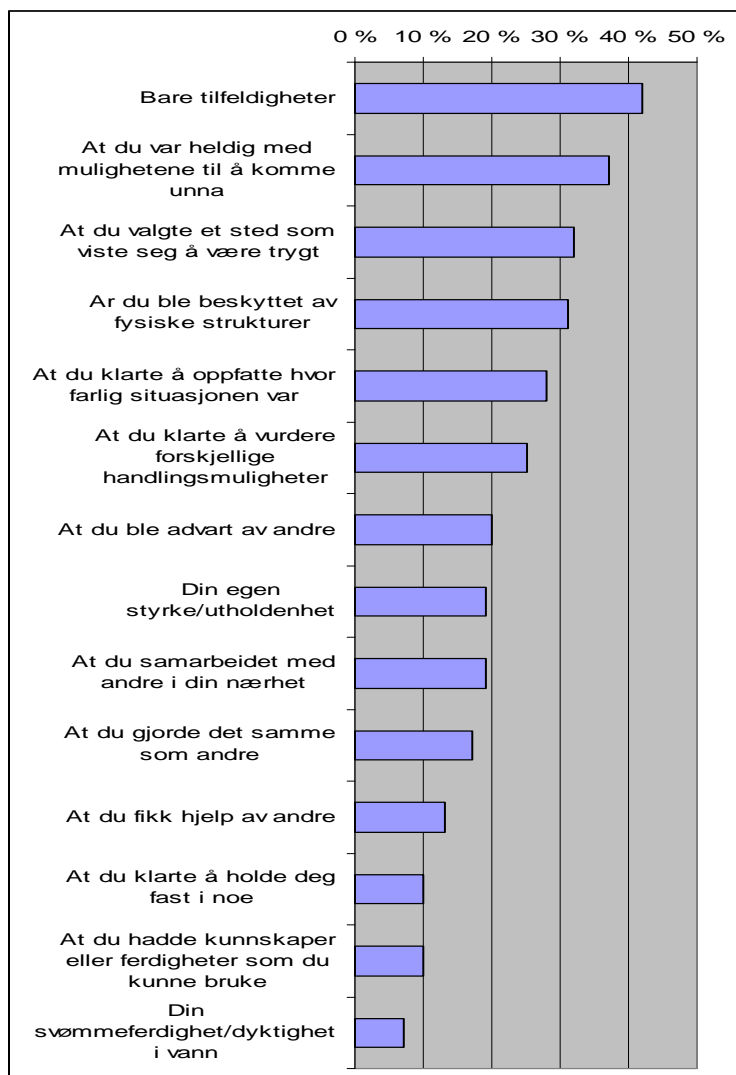
Figur 2: Opplevd fare i katastrofeøyeblikket (prosent, flere svar mulig)



Tsunamikatastrofer var for mange et ukjent fenomen, og det kunne derfor være vanskelig å forstå alvoret av fenomenet før bølgene slo innover land. De hyppigst rapporterte årsakene til egen overlevelse var at det skyldtes bare tilfeldigheter, at de var heldige med mulighetene for å komme seg unna eller at de valgte et sted som viste seg å være

trygt. Det var få som knyttet overlevelse til ferdigheter og kunnskap.  
Se figur 3:

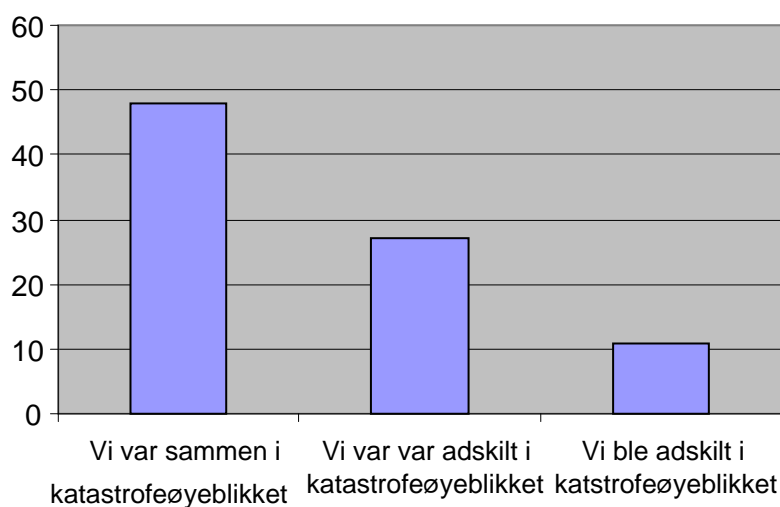
Figur 3: Viktigste årsaker til overlevelse (prosent, flere svar mulig)



### Adskillelse

Tsunamikatastrofen skapte for mange kaos og usikkerhet, og det å bli adskilt i katastrofeøyeblikket var en enorm påkjenning. I materialet oppga ca halvparten av de som reiste sammen med noen at de klarte å holde sammen i katastrofeøyeblikket. Ca en tredjedel var allerede adskilt, og 10% ble adskilt i katastrofeøyeblikket. Se figur 4:

Figur 4: Adskillelse i katastrofeøyeblikket (prosent)



Adskillelsen førte for mange med seg usikkerhet om deres nærståendes skjebne. Bare 5 % var sikker på at deres nærstående var i sikkerhet. 13 % var usikker og 9 % visste at de var i fare.

Blant de som ble adskilt, for så å bli gjenforent, ble flertallet informert om at deres nærstående var i live innen en time. Svært få måtte vente lengre enn tre døgn.



---

### 5.1.3 Andre belastninger i etterkant av Tsunamibølgene

Omfanget og skadene etter Tsunamikatastrofen var store. Blant annet var de berørte områdene mange steder preget av materielle ødeleggelse, ødelagte veier som gjorde det vanskelig å komme frem, mennesker som lette etter sine nærmeste, mennesker som var skadet, forlatte barn og omkomne. Det var derfor mange som opplevde andre belastninger enn fare i etterkant av bølgene.

#### *Vitneopplevelser*

For mange ble synsinntrykkene i etterkant av bølgene sterke. Over halvparten hadde vært vitne til mennesker som lette etter sine nærmeste og like mange hadde sett overlevende med store kroppsskader. Omtrent en fjerdedel var vitne til forlatte barn. Ca en tredjedel var vitne til en eller flere omkomne personer.

#### *Frykt for ny bølge og evakuering*

En annen belastning i etterkant mange (85%) rapporterte om var frykten for at en ny bølge skulle komme, og for flertallet var dette meget eller svært belastende (74 %). Dette førte til at mange valgte å evakuere blant annet opp i fjellene og inn i jungelen. Evakueringssituasjonen kunne for mange være vanskelig, og 59 % opplevde det som moderat eller svært belastende at de ikke visste om de kunne forflytte seg. Under evakueringen var det også en del som opplevde mangel på nødvendige medisiner og legebehandling (17 %).

mangel på vann og mat (21 %), mangel på klær og annet utstyr (27%) og frykt for slanger, mørket og brann (28%).

#### *Informasjonsbehov*

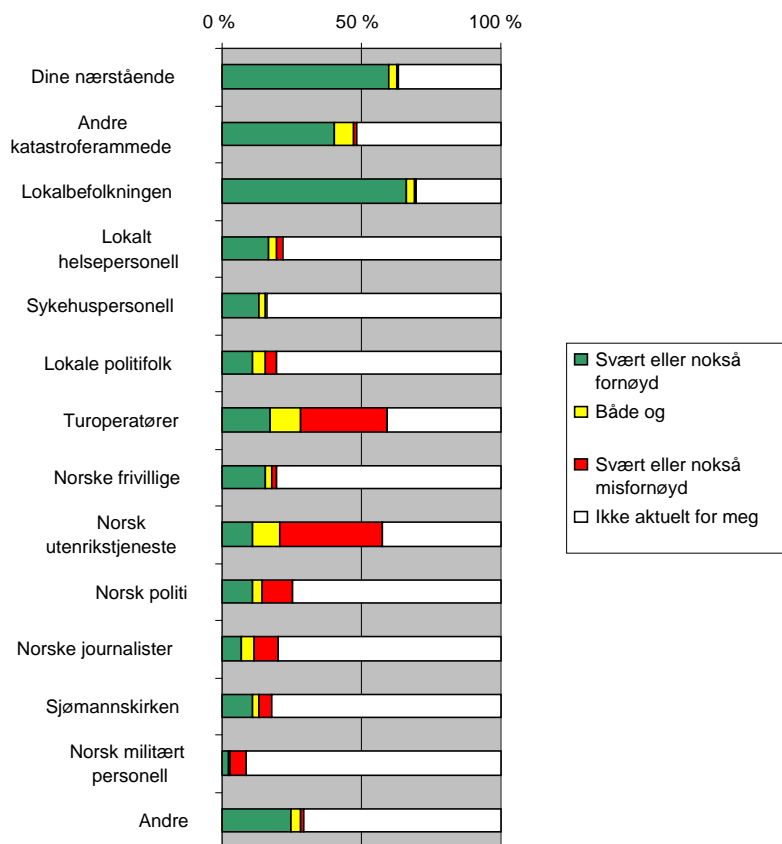
I en katastrofesituasjon vil de berørte ofte søke etter og ha et stort behov for å få informasjon om hva som har skjedd og hva som vil skje videre. Mangel på informasjon kan skape uro og være en ekstra belastning. I etterkant av Tsunamikatastrofen var det mange (81 %) som opplevde at de ikke fikk tilstrekkelig informasjon. Den ødelagte infrastrukturen gjorde det også vanskelig for en del (40%) å få gitt informasjon hjem og varslet familie og venner hjemme om situasjonen

### 5.1.4 Hjelpetbehov og mottatt hjelp

#### *Hjelp i katastrofeområdet*

Behovene for hjelp i katastrofeområdene var store i etterkant av Tsunamikatastrofen. De mange skadde trengte medisinsk hjelp, pårørende trengte hjelp til å finne sine nærstående og letemannskap lette etter overlevende. Det var også behov for praktisk bistand ettersom mange hadde mistet pass, penger og andre viktige eiendeler. For turistene var det også behov for transport tilbake til hjemlandene. For mange av de norske turistene i materialet var det hjelpen fra sine nærstående og lokalbefolkningen de var mest fornøyd med. Det var færre som var fornøyd med hjelpen de mottok fra Norsk utenriktjeneste og turoperatøren. Se figur 5:

Figur 5: Hvordan vurderer du hjelpen du mottok i katastrofeområdet ?



### *Hjelp i tiden etter hjemkomst*

På Gardermoen var det opprettet et mottaksteam bestående av blant annet leger, psykologer, prester og sosionomer. Flertallet av de reisende var mest opptatt av å komme seg hjem, og tilbudet ble derfor benyttet i begrenset grad. En stor andel av de norske reisende i materialet, opplevde mottaket på Gardermoen som positivt, 68 % oppga at de var svært eller nokså godt fornøyd med mottaket. 11 %

oppga at de var både og fornøyd med mottaket og 8% var nokså eller svært misfornøyd med mottaket.

I tiden etter hjemkomst forble for mange hjelpen fra de nærmeste svært viktig. Hjelp fra nærstående som selv hadde vært i et katastrofeområde, hjelp fra familie som ikke hadde vært i et katastrofeområde, hjelp fra venner som ikke selv hadde vært i et katastrofeområde, hjelp fra naboer og andre på hjemsted og hjelp fra arbeidskollegaer ble av mange sett på som verdifullt ettersom de var svært fornøyde med denne hjelpen.

Det var en del i materialet som oppga at de ikke hadde hatt behov for enkelte av de offentlige hjelpetilbudene rettet til de berørte. Blant annet var det store andeler som oppga at de ikke hadde hatt behov for hjelp fra politi, Kripos, prest eller representanter fra annet religiøst samfunn, sorggrupper og frivillige organisasjoner.

Blant de som hadde benyttet seg av hjelp utenom familie og venner var det mange som var fornøyde med den hjelpen de hadde fått. Mange av de som hadde benyttet seg av helsetilbud som fastlege og BUP/Psykiatrisk helsetjeneste oppga at de hadde vært fornøyde med denne hjelpen. Det var også mange som rapporterte at de var fornøyde med hjelpen de hadde fått fra forsikringsselskapet. Det var også mange som oppga at de hadde vært fornøyde med den hjelpen de hadde mottatt fra arbeidsgiver og skole/barnehage. Se figur 6:

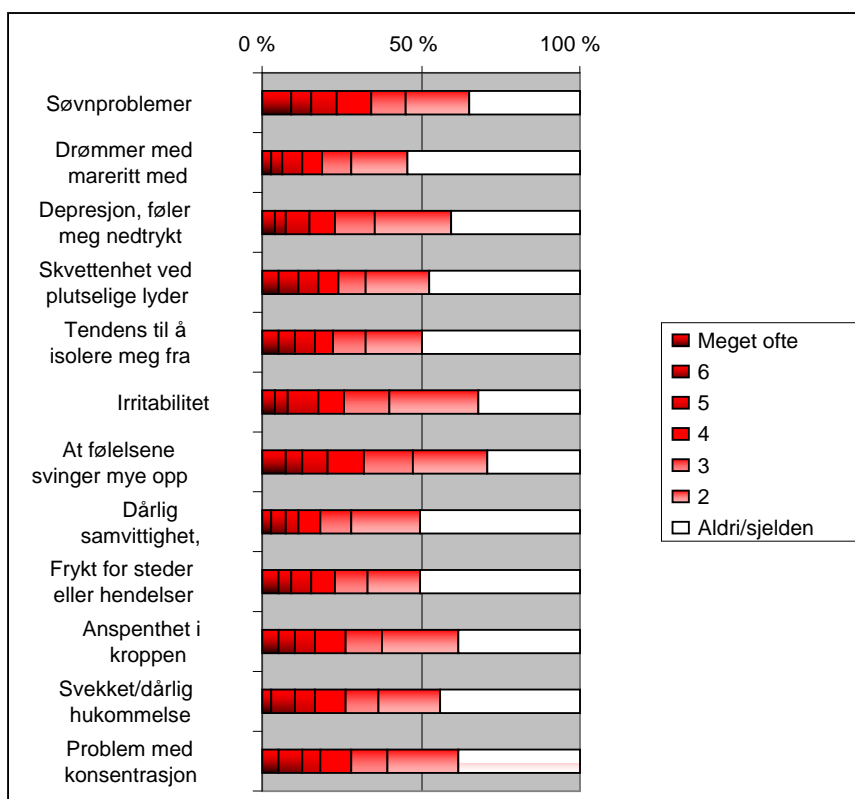
Figur 6: Vurdering av hjelp etter hjemkomst



### 5.1.5 Post traumatiske stress reaksjoner

Det å bli utsatt for en påkjenning av den grad som Tsunamikatastrofen var kan føre til reaksjoner i etterkant. Ut fra målinger med PTSS-10 viste materialet at 19 % av de som svarte hadde en betydelig symptombelastning. Ytterligere 10% befant seg i et grenseområde med moderate plager. Blant de hyppigste rapporterte symptomer var søvnproblemer, følelsesmessig ustabilitet, svekket hukommelse og konsentrasjonsproblemer. Se figur 7:

Figur7:Posttraumatiske stressreaksjoner

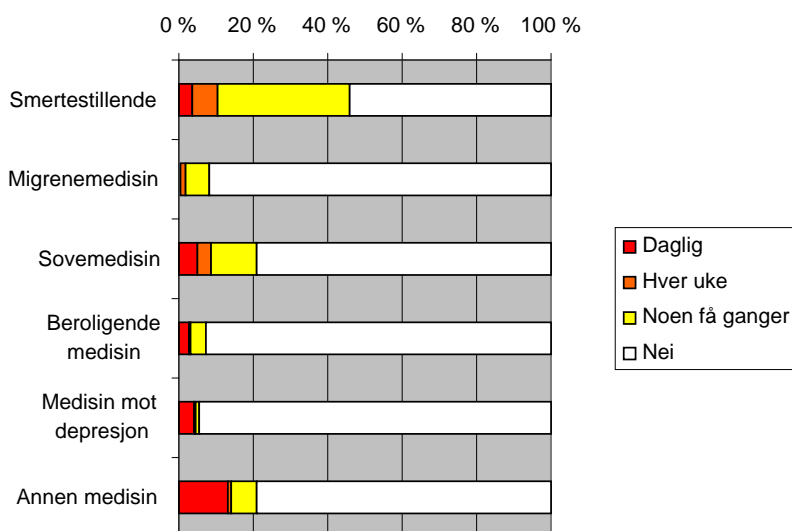


### 5.1.6 Sykefravær og bruk av medisiner

Blant de som besvarte spørreskjemaet oppga 22 % at de muligens eller med sikkerhet hadde fått et helseproblem som var forårsaket av katastrofen. Blant disse hadde 64 % kontaktet helsepersonell for hjelp. I løpet av de siste fire ukene før de besvarte spørreskjema, hadde 24 % hatt sykefravær som de mente var relatert til katastrofen. Ca. 50% hadde vært i kontakt med fastlegen sin etter katastrofen.

Over halvparten oppga at de ikke har brukt medisiner de siste 4 uker. Blant medisiner som ble oppgitt som mest brukt, var smertestillende som i underkant av halvparten hadde brukt og sovemedisin. Det var færre som oppga at de hadde brukt migrenemedisin, beroligende og medisin mot depresjon. Se figur 8:

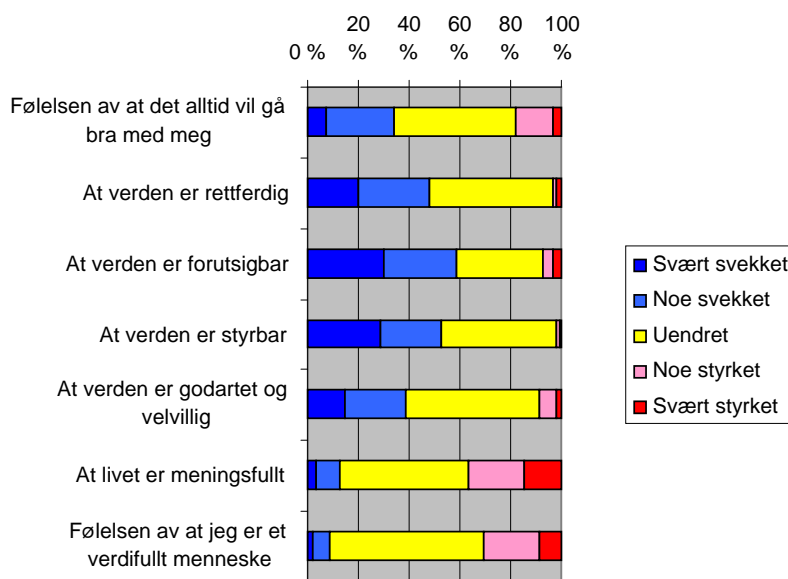
Figur 8: Bruk av medisiner siste fire uker



### 5.1.7 Endringer i verdensanskuelser i etterkant av Tsunamien

Noen ganger kan ekstreme opplevelser forandre grunnleggende antakelser om en selv og den verden vi lever i. Tsunamikatastrofen var av en slik art at den potensielt kunne endre de berørtes verdensanskuelser. Omtrent halvparten i materialet hadde opplevd endringer i verdensanskuelser i etterkant av Tsunamikatastrofen. Mange hadde fått svekket sin tro på verden som forutsigbar (55%), verden som rettferdig (45%) og verden som styrbar (49%). En stor andel hadde fått styrket sin tro på at livet er meningsfullt (35%). 29% hadde fått styrket sitt syn på seg selv som et verdifullt menneske. Se figur 9:

Figur 9: Endringer i verdensanskuelser





---

## 6 Oppsummering

Mange norske reisende oppholdt seg i områder som ble rammet av Tsunamien og ble hardt eksponert; de oppholdt seg i strandområder og på strender som ble rammet, de ble selv tatt av vannmassene og noen mistet også sine nærstående. Et flertall mener at det var mye flaks og tilfeldigheter som førte til at de overlevde.

Omlag en tredjedel ble funnet å ha risiko for å utvikle eller de hadde utviklet betydelige post traumatisk stressreaksjoner. De til dels katastrofale påkjenningene som mange opplevde i de kritiske minuttene og timene under og etter at Tsunamien rammet har hatt stor betydning for den enkeltes helsetilstand seks måneder senere. Visse påkjenninger har naturlig nok hatt særlig stor betydning, slik som tap av nærstående, det å selv være i livsfare, å være vitne til barn som har blitt overlatt til seg selv og det å ikke kunne være til hjelp for trengende.

Blant de som hadde behov for hjelp da de fortsatt var i katastrofeområdet, oppga en del at de ikke var fornøyd med hjelpen de hadde fått fra norsk utenrikstjeneste og turoperatøren. Disse aktørene ble heller ikke de viktigste i hjelpeprosessen. Det var også en betydelig andel som oppga at hjelp fra offentlige myndigheter ikke var aktuelt for dem verken under katastrofen eller etter hjemkomst.

Naturlig nok var den viktigste hjelpen og den som ble satt mest pris på den som kom fra sine egne nærstående. Både i katastrofe området og etter hjemkomst ble nærstående som hadde vært med på reisen og andre familier og venner ansett som svært viktige aktører i hjelpeprosessen.

Det å bli utsatt for en katastrofe av en slik art og omfang som Tsunamikatastrofen kan påvirke individets syn på verden. I materialet var det mange som endret sine verdensanskuelser enten i negativ eller positiv retning. Dette gjaldt gjerne antakelsene om verdens forutsigbarhet og kontrollerbarhet som var blitt svekket. En betydelig andel hadde fått styrket sitt syn på seg selv som et verdifullt menneske og at livet er meningsfullt. Ut fra disse endringene i verdensanskuelser kan man anta at opplevelsen har gjort sterke inntrykk på de berørte. Den har for mange ført til en grunnleggende endring i hvordan de ser verden og seg selv. Det er viktig å legge merke til den økte troen på seg selv som et verdifullt menneske og livet som meningsfullt. Dette kan tolkes som post traumatisk vekst.

Viktigheten av familien og de nære relasjonene i etterkant av en katastrofe blir tydelig når man ser hvor viktig hjelp fra de nære sosiale relasjonene har vært i etterkant av Tsunamikatastrofen.

---

## 7 Publikasjoner pr. 01.07.2007

### 7.1.1 Artikler:

Heir, T. & Weisæth, L. (2006). Back to where it happened: Self reported improvement of Tsunami survivors who returned to the disaster area. *Prehospital and Disaster Medicine*, 21, 59-63

Heir, T. & Weisæth, L. Acute exposure and mental health complaints of Norwegian tsunami survivors 6 months post disaster. Akseptert for publisering i *Psychiatry*.

### 7.1.2 Konferanseinnlegg:

Heir, T. (2006). Tsunamien. *Opplevelser og reaksjoner hos de som var der*. Paper presentert på Den 3. Skandinaviske kristerapeutiske konferanse, Gardermoen, Oslo.

Heir, T & Weisæth, L. (2006). *Exposure Risk Factors for Health Complaints in Norwegian Tsunami Survivors Six months post disaster*. Paper presentert på The The International Society of Traumatic Stress Studies, 22nd Annual meeting (ISTSS), Hollywood, California.

Heir, T. & Weisæth, L. (2007) *Exposure risk factors for health complaints in Norwegian Tsunami survivors six months post disaster*. Paper presentert på 10th European Conference on Traumatic Stress (ECOTS), 5.-9. juni, Opatija, Kroatia

Hussain, A., Heir, T. & Weisæth, L. (2007). *A longitudinal prospective study of Norwegian Tsunami survivors*. Paper presentert på 10th European Conference on Traumatic Stress (ECOTS), 5.-9. juni, Opatija, Kroatia

Weisæth, L. & Heir, T. (2006). *Exposure Risk Factors for Health Complaints in Norwegian Tsunami Survivors. Six months Post – Disaster*. Paper presentert på Den 3. Skandinaviske kriseterapeutiske konferanse, Gardermoen, Oslo.

Weisæth, L. & Heir, T. (2006). Diverse foredrag for Nasjonal Støttegruppe etter flodbølgekatastrofen

**Doktorgradsstipendiater tilknyttet prosjektene:**

Cand. med. Ajmal Hussain

---

## 8 Referanser

- Goldberg, D. P. & Hillier, V. F. (1979) A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.
- Holen, A. (1990) A long-term outcome study of survivors from a disaster : the Alexander L. *Kielland disaster in perspective*, Universitetet i Oslo
- Prigerson, H.G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., et al. (1995). Inventory of Complicated Grief: A scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59, 65–79.
- Stortingsmelding: Flodbølgekatastrofen i Sør-Asia og sentral krisehåndtering (2005), Sosial – og Helse Departementet.
- Sund, A. (1985). Ulykker, katastrofer og stress. Oslo: Gyldendal.

- Weisæth, L. (1989). The stressors and the post-traumatic stress syndrome after an individual disaster. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80, Suppl.355, 25-37.
- Weisæth, L. & Tønnessen, A. (1995). Public reactions in Norway to radioactive fall-out. *Radition Protection Dosimetry*, 62, 101-106.
- Weisæth, L. (2000). Traumerelaterte lidelser. In: L. Weisæth & O.S. Dalgard (Eds.) *Psykisk helse. Risikofaktorer og forebyggende arbeid* (pp.205-236). Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1996). The Impact of Event Scale - Revised. In J. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). New York: Guilford.

Denne rapporten inngår som en del av tsunamiprogrammet ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Tsunamiprogrammet er et forskningsprogram om følgene av flodbølgekatastrofen i Sørøst-Asia 26. desember 2004. Programmet er finansiert av Sosial- og helsedirektoratet og omfatter følgende prosjekter:

- Opplevelser og reaksjoner hos de som var der
- Tsunamien: berørte barn og deres familier
- Innsatspersonell og journalister
- Når katastrofen rammer moderlandet. Tsunamien i et eksilperspektiv
- Nasjonal støttegruppe etter flodbølgekatastrofen
- Fastlegenes arbeid med de berørte
- De etterlatte
- Etterlatte og overlevende: Virkning av besøk i katastrofeområdet

Programleder: Lars Weisæth

Programkoordinator: Camilla Vibe Lindgaard