

## INLEDNING

Naturkatastrofer tillhör vardagen för stora delar av jordens befolkning. Även om Sverige har varit förskonat från detta, kommer det nära genom massmedia och det utökade resande. Tsunamin som orsakades av ett jordskalv på havsbotten i Indiska oceanen den 26 december 2004 lämnade mycket mänskligt lidande efter sig. När tsunamivågen närmade sig land, hade den uppnått en höjd på mellan tio till femton meter. Aceh-provinsen som inte befinner sig mer än 30 minuter från jordskalvets epicentrum, överraskades först av vågen. Samma skräck drabbade sedan tio länder med en kuststräcka på 4500 kilometer, däribland Thailand och Sri Lanka ( Danschutter, 2005). Många drabbades genom att de befann sig i Thailand som turister. Det var många som omkom, bland dessa 543 svenskar. De som drabbades får nu bära med sig minnet av upplevelsen (Bergh-Johannesson, Michel, Arnberg, Lundin, Schulman & Hultman, 2007). Efter att ha tagit del av många människors berättelser om händelsen via massmedia väcktes vårt intresse för vad deras lidande innebär och hur det kan lindras. I vårt blivande yrke som sjuksköterskor kommer vi att möta människor som har blivit drabbade av katastrofer. Det ökar kravet på kunskap om bemötande och förståelse för det lidande som detta kan innebära.

## BAKGRUND

### **Katastrof**

Det allmänna katastrofbegreppet definieras som en akut inträffad eller hotande situation, när omedelbar tillgänglig hälso- och sjukvårds- hälsoskydds-, socialtjänst- eller smittskydds- och räddningsresurser är otillräckliga för de insatser som behövs (Lundin, 1992). Yttre faktorer vid katastrofer och stora olyckor medför en ökad sjuklighet för de inblandade jämfört med de personer som varit med om mindre olyckor. När situationen som vid till exempel katastrofer upplevs som oklar och diffus och med låg möjlighet för personen att påverka situationen, ökar risken för att drabbas av svåra stressreaktioner (Michel, Lundin & Otto, 2001). Pross Keene (1998) visar att personer som överlevt översvämningen i North Dakota upplevde att de efter katastrofen drabbats av osäkerhet, sorg och känslomässig utmattning.

Under 80- och 90-talet har beredskapen för katastrofer utvecklats i Sverige. För att katastrofberedskapen ska kunna ökas inom sjukvården är det av största vikt att kunskaperna om behoven vid en katastrof ökar (Bergh-Johannesson et al., 2007). Det är, enligt Dyregrov (2002), viktigt att inventering av insatser i händelse av en katastrof planeras redan innan katastrofen är ett faktum. Att dels veta vad det finns för resurser, dels klargöra rollfördelning och ansvarsområden gör att arbetet flyter bättre och att de drabbades lidande minskas.

Under en katastrofhändelse är det framför allt två faktorer som kan leda till akuta svåra reaktioner och psykiska problem på längre sikt. Dessa faktorer är plötslig oväntad förlust av nära anhörig under traumatiska förhållanden och exponering av överhängande hot mot den egna existensen ( Bergh- Johannesson et al., 2007).

### **Kriser**

Kriser innehåller upplevelser av övergivenhet, självförkastelse och kaos. Dessa upplevelser kan ta sig uttryck som ångest, självdestruktiva eller aggressiva handlingar,

och depressiv hållning. En sådan akut kris kan delas in i fyra faser, chockfas, reaktionsfas, bearbetningsfas och nyorienteringsfas. Under chockfasen håller individen verkligheten ifrån sig, och kan verka samlad men har efteråt svårt att minnas vad har som hänt. Vissa personer kan reagera starkt under chockfasen med att till exempel skrika eller slå. Reaktionsfasen präglas av att söka en mening med det som har hänt och det är vanligt med skuld känslor och hallucinationer. Den akuta delen av krisen bör inte vara längre än fyra till sex veckor innan den övergår till bearbetningsfasen. Bearbetningsfasen innebär ett accepterande av situationen och individen börjar se framåt. Den fasen pågår som påtagligast under ett halvt till ett år efter traumat för att sedan övergå till nyorienteringsfasen. Då lever personen med minnena, men det behöver inte hindra personen att leva ett rikt liv (Cullberg, 2003).

Personer som utsatts för överhängande livshot kan drabbas av hälsoeffekter om traumat varit tillräckligt extremt eller pågått under en längre tid. Den normala posttraumatiska krisen har en mängd olika symtom. Det är vanligt med dödsångest och att inpräntade minnesbilder av händelsen stannar kvar i form av mardrömmar och återupplevelser av traumat. Överlevnadsskuld, det vill säga ha skuld känslor för att ha överlevt när så många har dött och andra skuld känslor är vanligt. Vidare kan tomhets känslor samt snabba kast mellan olika sinnesstämningar förekomma. Nästan alla som överlevt ett dödshot drabbas av beteendeförändringar som normalt sett försvinner efter en tids bearbetning. Extrem trötthet, ökad irritabilitet och aggressivitet samt en känsla av utanförskap är vanligt. Uppfattningen av sig själv och sin omgivning kan också förändras. Andra reaktioner på katastrofupplevelsen är sömnsvårigheter, ökad muskelspänning och ökad känslighet för till exempel ljud och ljus som kan förklaras med att människan har en automatisk överlevnadsinstinkt (Michel, Lundin & Otto, 2001). I katastrofsituationer har människor ett starkt behov av att vara nära sin familj eller vänner. De kan till och med riskera livet för att få vara tillsammans och hjälpa varandra undan faran (Dyregrov, 2002).

### **Posttraumatisk stress**

Beroende på olika skydds- och riskfaktorer utvecklas ibland det som kallas posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Förekomsten av PTSD varierar i olika undersökningar och mellan olika sorters trauma, men det kan konstateras att PTSD är ett vanligt tillstånd hos dem som har varit utsatta för olika trauman. Ålder och kön kan påverka risken, barn och äldre löper ökad risk att utveckla PTSD och kvinnor har mer symtom än män. En stabil och trygg grundpersonlighet samt ett stort socialt nätverk kan utgöra ett skydd mot att utveckla PTSD. För att PTSD-diagnosen ska ställas måste personen varit utsatt för en exceptionellt hotande händelse och symptomen ska ha debuterat senast sex månader efter traumat (Michel et al., 2001). Antonovsky (1991) menar att stressorer kan vara både sjukdomsalstrande, neutral eller hälsobefrämjande beroende av hur människan ser på situationen och vad hon har för möjligheter att hantera den. Det är personens känsla av sammanhang (KASAM) som utgör skillnaden i vilken grad personen kan hantera traumat.

Att återvända till katastrofplatsen efter tsunamin och få en bättre och sammanhängande bild av händelsen förbättrar posttraumatiska stresssymtom. Sådana symtom kan vara fobier för vatten och separation från familjemedlemmar. Ett återbesök kan även bidra till att acceptera utgången av katastrofen för de drabbade (Heir och Weisaeth, 2006). Barn och ungdomar är en mycket utsatt grupp i alla katastrofsituationer. Ungdomar som inte får behandling för sina traumatiska

upplevelser utvecklar lättare PTSD vid påfrestningar senare i livet (Goenjian, Walling, Steinberg, Karayan, Najarian & Pynoos, 2005). Connor, Foa och Davidsson (2006) beskriver olika verktyg för att finna personer med risk att utveckla PTSD efter stora katastrofer. Under sådana omständigheter räcker inte den utbildade medicinska personalen till, då kan volontärer fånga upp de mest sårbara genom en enkel screening. Det är viktigt att volontärerna är lämpliga att arbeta med trauma och förluster och att de utbildas hur de ska handskas med sina egna upplevelser.

### **Sorg**

Sorg och kris blandas ofta ihop då de ofta utlöses av samma händelse. De behöver synliggöras var för sig då sorgprocessen inte kan sättas in i de tidsramar som krisen kan. Sorgprocessen är vanligtvis betydligt längre och beroende på omgivningens förmåga att tillgodose den sörjande med trygghet. Sorg behöver inte endast bestå av förlust av en person utan även vetskapen om att framtiden inte blir som planerat (Fyhr, 1999). Den som drabbas av sorg skall ges möjlighet att uttrycka den, till exempel genom musik, dikt eller samtal. Sorg och förlust ska inte behandlas bort, det ingår i livet (Nieminen Kristofersson, 2002). Smärta och ångest är de dominerade symtomen vid en sorgereaktion. Vid oväntade dödsfall har inte anhöriga någon tid till förberedelse, och det leder till att deras reaktion blir starkare. Årsdagen och andra högtider gör att sorgen förstärks, minnena kommer tillbaka. Återupplevandet genom minnena underlättar bearbetningen och har stor betydelse för sorgearbetets framskridande (Lundin, 1982).

För de drabbade kan sorgen lindras med uppfattningen att den avlidna är ständigt närvarande. Även seder och ritualer har en skyddande funktion för de sörjande genom att de kan minska ångesten (Lundin, 1982). Sorgearbetet är hårt och smärtsamt men kan inte göras av någon annan än den sörjande själv. Den största hjälp man kan ge en sörjande människa är att stödja henne genom att se och bekräfta och låta henne sörja på sitt sätt (Fyhr, 1999). Chaya (2005) betonar vikten av att som vårdare vara närvarande och försöka ge de drabbade trygghet, kärlek och känsla av hopp i sitt arbete som sjuksköterska i katastrofområdet efter tsunamin. Gråt är lätt att se men även dålig aptit, magont och tystnad kan vara symptom på sorg.

### **Lidande**

Lidande beskrivs som en form av hot, kränkning eller förlust och kan också vara en känsla av att förlora kontrollen. Lidandet har många sidor och innefattar hela människan, hennes uppfattning av sig själv och omvärlden (Wiklund, 2003). Att inte bli sedd eller trodd är ett av de allra djupaste lidande. Det leder till en djup ensamhetskänsla (Eriksson, 1994). Om människan inte tillåts lida av hänsyn till andra eller inte har möjlighet att dela sitt lidande med andra ökar lidandet. Det kallas även det dubbla lidandet, att lida av att inte kunna lida (Arman & Rehnsfeldt, 2006b). Kontakt med andra som drabbats av samma eller liknande händelse och att ärligt kunna dela sina minnen och känslor med dem, kan upplevas som viktigt. Professionella samtal kan då kännas opersonliga och teoretiska (Nieminen Kristofersson, 2002).

Lidandet är alltigenom ont och har i sig ingen mening, men människor kan genom att gå igenom lidande finna en mening. När personen kan acceptera sitt lidande, har lidandet en möjlighet att ge en mening med livet. Om vi förnekar lidandet, förnekar vi människan som lider. Dagens samhälle saknar språk för att uttrycka lidande och det

medför att lidandet ofta reduceras till kroppslidande. Då minskar möjligheten att lindra lidandet och möjligheten till utveckling och försoning med lidandet ( Eriksson, 1994).

### **Lindrat lidande**

Det är av största vikt att medmänniskor till en lidande person tar sig tid att lyssna på henne och erbjuda fysisk närhet och hjälp med praktiska problem för att lidandet ska lindras (Arman & Rehnsfeldt, 2006b). Isovaara, Arman & Rehnsfeldt (2006) menar att familjen utgör ett stort skydd därför att i familjen finns en samhörighet, då medlemmarna i familjen delar på känslor och uttryck. Familjen söker mönster som ska skydda deras gemenskap. Familjen värnar även om sina medlemmar på gott och ont genom att ta över varandras roller och på så vis undanhålla att det skulle kunna finnas problem. Det kan vara svårt för vänner och familj att orka ge stöd under den tid som den drabbade kan behöva för att återhämta sig. Efter brandkatastrofen i Göteborg berättar drabbade att de saknade långsiktigt professionellt stöd när deras viktiga sociala nätverk inte längre orkade lyssna på dem. (Nieminen-Kristofersson, 2002).

Den vårdande relationen skiljer sig från familj- och vänskapsrelationen genom att vårdaren har en yrkeskunskap om hur den lidande människan vill bli bemött så lidandet kan lindras (Wiklund, 2003). Men enligt Arman & Rehnsfeldt (2006b) är det först när vårdaren har möjlighet att kunna gå ur yrkesrollen och möta patienten som människa-till-människa som den vård kan uppstå som patienten upplever som särskilt helande och lindrande. Enligt Roxberg (2005) måste vårdaren bekräfta, stanna kvar och försöka förstå det lidandet som den lidande känner för att kunna ge tröst. På Sri Lanka tilläts de som drabbats av tsunamikatastrofen inte alltid att sörja sin anhöriga på grund av att informationen om att deras närmaste hade avlidit, undanhölls för att skydda dem (Nikapota, 2006). Wickrama och Kaspar (2006) menar att förhållandena inom familjen påverkar barn och ungdomars möjligheter att bearbeta kriser. Speciellt förhållandet mellan mor och barn är viktigt, då modern mår bra mår också barnen bra. Tidig restaurering av hem och skolor efter en katastrof är också viktigt för att ungdomarna ska kunna påbörja bearbetningen av de psykiska problem som följer efter en traumatisk händelse.

## **PROBLEMFORMULERING**

Tsunamikatastrofen är en av alla de katastrofer som har drabbat och kommer att drabba mänskligheten. Nya klimatrappporter talar för att naturkatastrofer kommer att vara vanligare i framtiden. Av den anledningen är det av största vikt att vi tar lärdom av det som har hänt i form av större katastrofer. Genom att ta del av människors erfarenheter och upplevelser av katastrofer och av hur de önskar att bli bemötta, ökar samhällets och medmänniskors möjligheter att möta offren vid kommande katastrofer så att minsta möjliga lidande uppstår. Dessa kunskaper kan även överföras på en enskild människas lidande vid en mindre olyckshändelse som för den enskilde kan upplevas som en katastrof. Som sjuksköterska måste man ha redskap och kunskap för att kunna hjälpa den lidande människan igenom det ibland nödvändiga lidande som katastrofen orsakat. Genom att undersöka människors upplevelse av tsunamin år 2004 och deras reflektioner ett år efter händelsen kan kunskapen om vad som upplevs som lidande och lindrat lidande efter en katastrof ökas. Då det fanns mycket datamaterial i

media i samband med årsdagen av tsunamin valdes upplevelser under det första året efter katastrofen till studien.

## FRÅGESTÄLLNINGAR

Vad innebär lidande och lindrat lidande för människor som på plats upplevt tsunamikatastrofen när de cirka ett år efter att katastrofen inträffade reflekterar över händelsen och över hur det varit under året (2005) som gått?

Hur relaterar den levda erfarenheten av tsunamikatastrofen till omhändertagande och vård under händelsen och under året (2005) som gått?

## SYFTE

Syftet med studien var att beskriva människors upplevelser av det första året som gått efter att de på plats upplevt tsunamikatastrofen år 2004.

## METOD

Studien har utförts med en kvalitativ ansats där datainsamlingen har skett genom en innehållsanalys av intervjuer sända av Sveriges Television (SVT). För att få en djupare insikt om människors lidande och vad som lindrat deras lidande under tsunamikatastrofen år 2004 och under det närmast följande året valdes en kvalitativ ansats. Enligt Polit, Beck & Hungler (2001) väljs en kvalitativ ansats då syftet är att förstå och beskriva informanternas livsvärld och förstå fenomenet som helhet. Genom att använda källmaterial från SVT kan studien få en varierad bild av det studerade fenomenet. I en kvalitativ studie eftersträvas en så stor variation av datamaterialet som möjligt för att fenomenets olika sidor ska kunna framträda (Hansagi & Allebeck, 1994).

### Urvalsförfarande

För att få mer kunskap om ämnet läste författarna både fack- och skönlitteratur. Enligt Thomsson (2002) är det ett sätt att hantera sin förförståelse och som kan leda till nya infallsvinklar på människors upplevelser. Urvalskriteriet för inklusion i studien var att de intervjuade personerna själva på plats skulle ha upplevt katastrofen. Ingen åldersbegränsning gjordes. Syftet med en intervju är att få beskrivningar av den intervjuades livsvärld, det vill säga hur just denna människa upplever sig själv och sin vardagsvärld (Dahlberg, Segersten, Nyström, Suserud & Fagerberg 2003).

Sökningen genomfördes på Statens ljud och bildarkivs databas med sökmotorn sesam och med sökorden tsunami\* eller flodvåg\*. Denna första sökning gav 733 träffar och inkluderade Sveriges Radio P1 till P4 och samtliga TV-kanaler. Den följande sökningen med samma sökord begränsades med tidsintervallet 20051101-20051231, och den sökningen gav 99 träffar. Mängden material upplevdes vara för omfattande att hantera och därför preciserades sökningen ytterligare till SVT1 som gav 22 träffar och till SVT2 som gav 34 träffar. Dessa kanaler valdes då de verkade vara mindre kommersiella och mer faktainriktade än de övriga.

Program, som till exempel nyhetsprogram, uppfattades innehålla alltför redigerade intervjuer och exkluderades därför. Videoband och DVD-skivor, innehållande intervjuer med människor som upplevt tsunamikatastrofen, fjärrlånades från statens

Ljud- och bildarkiv av handledaren, då endast forskare har denna möjlighet. Urvalsförfarandet skedde i flera steg. För att finna intervjuer som svarade mot studiens syfte genomfördes datamaterialet. Intervjuer som ansågs uppfylla urvalskriteriet noterades för senare transkribering. Efter att transkriberingen lästes materialet av båda författarna. Det medförde att några intervjuer uteslöts med motiveringen att författarna tvivlade på om informanterna varit på plats och upplevt vågen eller om innehållet inte svarade på forskningsfrågorna.

### **Undersökningsgrupp/material**

Materialet omfattade videoband och DVD-skivor innehållande bildreportage med intervjuer om Tsunamikatastrofen (2004). Intervjuerna var gjorda av journalister från Sveriges television (SVT) och sändes under tidsperioden 20051101-20051231 i SVT1 och SVT2. Författarna hade en uppfattning om att det sänts många intressanta intervjuer under året som gått efter katastrofen och i samband med årsdagen av händelsen. Då författarna inte är vana forskare och inte trodde att de skulle få tillstånd att utföra intervjuer med de som drabbats av katastrofen verkade det vara ett bra sätt att samla datamaterial till studien. Det var också det enda sättet att få tillgång till hur de drabbade upplevde katastrofen cirka ett år efter att den inträffade samt hur året (2005) varit för de drabbade när de såg tillbaka på händelsen. Tio program som vardera innehöll flera intervjuer, både förinspelade och direktsända intervjuer ingick i studien. Flertalet av intervjuerna var koncentrerade kring dagarna runt års- ceremonin den 26 december 2005.

Antalet intervjuer som inkluderades i studien var 30. Vid intervjutillfället förekom det ibland att flera personer blev intervjuade vilket ledde till att 39 informanter deltog i studien. Intervjuernas längd varierade från fyra till femton minuter. De korta intervjuerna hade koncentrerats genom redigering och bedömdes innehålla datamaterial som kunde inkluderas i studien. Informanternas ålder framgick inte av materialet men deras ålder bedömdes variera mellan 12 och 70 år. Av de 39 informanterna var 15 kvinnor, 15 män och nio barn. Informanterna kom både från Sverige, Thailand och Sri Lanka. Informanterna hade varierande upplevelser av tsunamin, från att ha klarat sig fysiskt oskadda från händelsen till förlust av nära anhörig. Av de 39 informanterna hade 29 personer mist en eller flera nära anhöriga.

### **Analys**

Det transkriberade datamaterial analyserades med utgångspunkt i Graneheim och Lundmans (2004) innehållsanalys. En manifest innehållsanalys användes då studiens syfte var att beskriva upplevelsen. En Manifest innehållsanalys ska användas då det synliga och uppenbara innehållet i texten ska beskrivas utan att tolka den underliggande innebörden (Ibid). Författarna läste efter transkriberingen var för sig och upprepade gånger hela det transkriberade materialet. Avsikten var att få en första förståelse av materialet utan att påverka varandra. Var för sig tog författarna ut de meningsbärande enheterna genom att göra understrykningar i texten av de delar som besvarade forskningsfrågorna. Den fortsatta analysen utfördes av författarna tillsammans. De meningsbärande enheterna kondenserades, det vill säga att innehållet i de meningsbärande enheterna koncentrerades. Kondenseringen genomfördes flera gånger tills allt väsentligt av texten var inkluderat i analysmaterialet. Författarna diskuterade sig därefter fram till koderna som användes. En kod kan beskrivas som kärnan eller meningsinnehållet i en meningsenhet så att det uppenbara innehållet tydliggörs. Koder med liknande innebörd sammanfördes till 26 subkategorier som i

sin tur sammanfördes till fyra kategorier. Kategorierna var: *Den oförståeliga händelsen*, *Den tunga bördan*, *Hjälp som hjälper* och *Att förändras i en förändrad livssituation*. I tabell 1 redovisas med exempel hur innehållsanalysen utfördes.

Tabell 1. Exempel på analysprocessen

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Kod</b>	<b>Subkategori</b>	<b>Kategori</b>
Jag bär ju med mig dem hela tiden vilket innebär att jag är en mycket bättre människa i dag än jag har varit tidigare.	Bättre människa för att jag bär mina barn med mig.	Bättre människa i dag	Att omvärdera sitt liv	Att förändras i en förändrad livssituation
När jag tänker på de liv de (barnen) aldrig fick blir jag faktiskt skitförbannad för de hade så mycket kvar att ge och uppleva	Mycket arg de hade så mycket att uppleva och ge	Ilkska	Att leva i ilska	Den oförståeliga händelsen
När jag kom hem till Sverige efter att jag hade spritt ut dem i Village då kände jag en kort stund att nu tar livet slut, jag orkar inte mer	När jag kom hem till Sverige, kände jag en kort stund att livet tog slut	Då tog allt slut	Upplevelser att livet tar slut	Den tunga bördan
Jag föredrar att prata med folk som varit med om samma sak för då är man mer på samma våglängd då har man mer samhörighet	Samhörighet med dem som varit med om samma sak	Samhörighet med andra drabbade	Stöd genom samhörighet	Hjälp som hjälper

### **Forskningsetiska aspekter**

Enligt Kvale (1997 s106) bör de tre riktlinjerna, informerat samtycke, konfidentialitet och konsekvenser, beaktas i forskning om människor. De berörda informanterna som ingick i studien har inte informerats om studien då informanterna inte medverkat aktivt utan datamaterialet har hämtats från redan publicerat material från SVT. De riktlinjer som är utarbetade av Helsingforsdeklarationen (2004) följdes. Av respekt för informanterna behandlades intervjuerna konfidentiellt och endast författarna och handledaren hade tillgång till det transkriberade arbetsmaterialet. Konfidentialiteten bibehölls också genom att aidentifiera materialet, det vill säga intervjupersonerna identifierades med koder. Enligt (Thomsson, 2002) innebär en sådan aidentifiering att informanterna blir integritetsskyddade. Av hänsyn till informanternas integritet anges inte heller vilket program intervjuerna var hämtade från. Materialet behandlades med största möjliga noggrannhet för att återge innehållet på ett sådant sätt att det inte förvanskades eller skulle kunna ge oönskade konsekvenser. Ett sådant exempel är att informanterna skulle kunna känna sig feltolkade.

## RESULTAT

Analysen resulterade i kategorierna Den oförståeliga händelsen, Den tunga bördan, Hjälpt som hjälper och Att förändras i en förändrad livssituation. Resultatet beskriver det mänskliga lidandet som orsakats av tsunamin och det första året efter katastrofen, hur människor har påverkats och på vilka sätt deras lidande har lindrats. Resultatet beskriver också hur det är att leva med minnena från katastrofen och hur man trots lidande kan glädjas i vardagen. Hjälpen från anhöriggrupper och att återvända till katastrofområdet visade sig vara betydelsefullt i bearbetningen av händelsen. Resultatet åskådliggörs med hjälp av citat från intervjuerna. Citaten skrivs med kursiv stil. Av respekt för informanterna väljer författarna att utesluta pauser och till exempel hummande i texten.

### **Den oförståeliga händelsen**

Informanterna uttryckte att det hade varit och fortfarande var svårt att acceptera och förstå innebörden och konsekvenserna av tsunamin. Av de som mist en eller flera anhöriga upplevde flera att de för en kort stund kunde få en upplevelse av att livet är slut och att de då tog ett aktivt beslut att det fanns något att leva vidare för. Sorgen efter den omkomna framkallade en känsla av att leva i tomhet, varvad med maktlöshet och andra motstridiga känslor. Tomheten uttrycktes till exempel genom liknelsen att det kändes som att hjärtat försvinner. En informant beskrev sorgen efter ett syskon:

*Det är ju väldigt påtagligt, det känns som ett tomt hål i hjärtat som man bär med sig varje dag och det finns ju ständigt i tankarna, man släpper det ju inte många minuter.*

Sorgen efter anhöriga kunde ibland uttrycka sig i ilska. Första tiden efter katastrofen kunde ilskan rikta sig mot ansvariga politiker för att de inte agerade tillräckligt snabbt och inte gav tillräckligt med hjälp i samband med katastrofen. Ilskan kunde uttrycka sig i krav på de ansvarigas avgång. Känslan av att känna sig orättvist drabbad och lurad på det som gav livet mening kunde kännas som att leva i ilska. Ilskan kunde kännas som ett vulkanutbrott med tanke på vad både informanterna själva och deras omkomna anhöriga hade gått miste om. Det kunde kännas tomt och hopplöst, både att ha mist sin anhörig och framtiden tillsammans. Många av folket i Thailand hade inte bara förlorat sina närmaste utan även hem och arbete. När hela deras framtid var oviss och hjälpen otillräcklig kunde det kännas som att leva i hopplöshet eftersom de upplevde att informationen var dålig och att deras kunskap om hur de kunde söka hjälp inte räckte till.

### **Den tunga bördan**

Förutom den enorma saknaden av sina kära utgjorde förlusten av det gamla livet och att inte fungera som vanligt i vardagen en stor saknad för de drabbade. Informanterna saknade vardagen som den tedde sig innan katastrofen och de roller som förälder och/eller livspartner de hade före händelsen. De hade förlorat ett sammanhang att finnas till för. Att leva i saknad innefattade inte bara den fysiska närheten som kramar och någon som berömde utan även konflikterna och det som tidigare upplevts som tråkiga vardagsbestyr.



*Att få känna den där enorma stoltheten som förälder också som fru ibland. Att få känna den enorma stoltheten när ens barn står på scen och uppträder. Saknar den fysiska närheten naturligtvis men mycket bara vardagen, för den är jag snuvad på.*

Saknaden av de omkomna anhöriga förstärktes vid födelsedagar och andra högtider. Människor i Thailand saknade sina hem och praktisk hjälp till återuppbyggnad av till exempel hemmet för att få kraft till att gå vidare med bearbetningen av sin sorg. Att leva i ensamhet var inte bara en sorg efter sina kära utan även en saknad av vänner som förstod de drabbades livssituation. En informant berättade att det var få vänner som hade hållit ut och att hon aldrig tidigare varit så ensam. En annan beskrev att sympati framkallade en ensamhet i sorgen därför att den inte bekräftade känslorna utan upplevdes som ett försök att bagatellisera det som hänt med orden ”det blir nog bra”. ”Sörj inte mina tårar utan sörj dina egna, så kan vi sörja tillsammans sedan.” Många informanter vittnade om att det hade varit ett ”tufft år” för dem och att anspänningen ökade inför årsdagen. De kände också att det skulle bli skönt när årsdagen var över. Mediernas fokusering på års- ceremonin gjorde att känslorna från katastrofen kom tillbaka. Före begravningen kunde informanterna känna en anspänning och oro över hur man skulle ta sig igenom ceremonin, men högtiden blev ofta en ljus minnesstund som ingav möjlighet att kunna se framåt.

*Det är som två världar och känslan är där också faktiskt jag brukar säga att det är en slags känslomässigt lappkast man lever i, man står i kassakön på ICA och köper mjölk och så köper man gravljus och ibland känns det som om någon klipper till en i magen, ett knytnävslag så att säga.*

Informanterna beskrev att leva i förtvivlan med att tankarna på händelsen plågade dem och hade påverkat deras liv på ett sådant sätt att de upplevde att livet fortfarande var fyllt av en stor sorg. Hela livssituationen upplevdes som ”jobbig” och flera informanter kände sig stressade och hade koncentrationssvårigheter. Kroppsliga symtom som sömnsvårigheter och dålig aptit förekom tillsammans med mardrömmar om tsunamin och kvarstående obehagskänslor från händelsen. Informanterna var ledsna och oroliga för hur framtiden skulle bli och flera hade svårigheter att prata om händelsen. Katastrofen kunde väcka gamla känslor av tidigare kriser och sorger vilka i sin tur förstärkte reaktionen av händelsen. En mamma som mist sitt barn beskrev den första tiden efter katastrofen som helt tom på känslor. Det dröjde flera månader innan hon kunde börja ta till sig det som hänt. ”I maj fick man den första känslan tillbaka och krackelerade under sommaren för att djupdyka i september.”

### **Hjälp som hjälper**

Informanterna uttryckte en oerhörd gemenskap och samhörighet med andra som varit med om samma händelse. Flertalet fann den samhörigheten och gemenskapen genom att delta i olika anhöriggrupper som bildades efter katastrofen. I dessa grupper kunde informanterna stödja varandra och gå vidare i livet. Det upplevdes viktigt att prata om händelsen med andra som varit med om tsunamin och dela varandras tankar. Stödet i anhöriggrupperna upplevdes viktigare för bearbetningen av katastrofen än professionell hjälp. Minnesceremonin på årsdagen av händelsen var också ett sätt att möta vänner och att återuppleva händelsen med andra drabbade. ”Jag föredrar att prata med folk som också varit nere i Thailand och har erfarit samma sak för då är man på samma våglängd, då har man lite mer samhörighet.”

Många informanter upplevde ett starkt behov av att återuppleva händelsen genom att prata om den för att på så sätt kunna gå vidare i livet. Man pratade med vänner, inom familjen och i anhörigrupper. En del använde datorn för att ”chatta med lika drabbade” och få respons på sina tankar och känslor. Det har för en del varit till större hjälp än att prata om sorgen. Ett sätt att göra något för sig själv och för att komma vidare var att sätta upp mål och skapa rutiner som gav trygghet i vardagen. Medvetenheten fanns att man själv måste ta ansvar för sitt liv för att skapa en ny framtid för det kunde ingen annan göra. Det fanns olika sätt att hantera sina känslor. Ett sådant exempel var att gråt och bön upplevdes lindra lidandet. Många bad att de omkomna skulle ha det bra och för att få en lindring i sorgen. Idrott som ledde till fysisk utmattning minskade frustrationen och gav ett lugn medan andra valde andra sätt att avreagera sig.

*Ibland tycker man att det är jobbigt när grejer inte fungerar, men då har jag ju min bil som jag gapar och skriker i. Det är ju den som är min plats när jag är arg och ledsen.*

Många av informanterna ville göra något för andra drabbade, både i Sverige och i katastrofområdet. Flera informanter var med om att starta anhörigrupper för att hjälpa andra som varit med om katastrofen. Det var också vanligt att man hjälpte andra utsatta i katastrofområdet genom att skänka pengar. Andra sätt att hjälpa var att starta fonder och genom volontärarbete, som till exempel att arbeta på barnhem kunde man återgälda och göra något bra för andra som behövde hjälp efter tsunamin.

Vänner och familj hade stor betydelse för att känslan av att finnas kvar. Det var viktigt med vänner som ”stod pall” när den första akuta krisen var över. Dessa vänner fortsatte att hälsa på. En del kände att några vänner efter ett tag gav upp och ansåg att allt skulle återgå till det vanliga, att det var onödigt att älta det som hänt. Informanterna upplevde att de som stannade kvar och orkade lyssna var de enda verkliga vännerna. En informant liknar närvaron av vännerna vid att kravlöst finnas där som katten.

*De behöver inte säga någonting, bara finnas. De har bara stått där varje dag, det har varit som att släppa in katten, de bara står där.*

För att uppleva trygghet var kontakten med och stödet av familj och vänner viktigt. En trygg uppväxt, erfarenheter och kunskap om reaktioner i kris ökade möjligheterna att hantera livssituationen. Många upplevde trygghet av att ha fått ett gott omhändertagande på katastrofplatsen av thailändare. En informant upplevde trygghet av att möta sina döda barns kamrater då de var raka och orädda i sin kommunikation. Upplevelsen av att få vara med i familjegemenskapen och känslan av att bli bemött som medmänniska gav en trygghet i kaoset. I Thailand saknades ekonomisk hjälp för att folket där skulle kunna uppleva den trygghet som svenskarna uttryckte att de hade i Sverige.

*Läkaren som mötte upp första kvällen var fantastisk, både som läkare, medmänniska och vän. Han satt hos mig i flera timmar och sa väldigt tidigt att nu är du en i familjen, och så kände jag det verkliga.*

Flera informanter beskriver hur det är att leva i minnena. De såg tillbaka på det som de haft tillsammans med de avlidna familjemedlemmarna före tsunamin och mindes dem med glädje. Besök vid graven, minnesplatsen eller genom att hålla olika former av ceremonier och ritualer gav tillfällen att minnas de anhöriga. Att delta i års-ceremonin var för många en självklar minnesstund. Symboler i form av tända ljus, foton, blommor och musik kunde göra det lättare att återvända till minnena av de avlidna. Att starta fonder i den avlidnes namn var ett annat sätt att bevara och hedra minnet av sin kära. Ett annat sätt att hedra var att leva på ett sådant sätt att de döda skulle ha känt stolthet över dem. ”*Ja det viktigaste när det börjar mörkna här är att tända ett ljus, ett ljus för alla dem som vi saknar.* ”

Nästan samtliga informanter ville återvända till platsen där vågen slog in. Även om de varit rädda för att återvända före resan upplevde de ett lugn när de kom tillbaka till Thailand. De som reste tillbaka till Thailand och platsen där de förlorade sina anhöriga beskrev att det känts underbart att återkomma till de platser där man tillbringat sin sista tid tillsammans. Flera benämner Thailand som ett andra hem, ett hem där det var skönt att vara och där de fina minnena kunde återkomma. Det upplevdes vara enklare att vara i Thailand eftersom där fanns en naturligare syn på liv och död. Det var viktigt att återvända därför att det kunde upplevas som en form av rehabilitering och terapi när lugn och ro infann sig på katastrofplatsen. Flera kände att de fick svar på att de inte kunnat agera annorlunda för att rädda människoliv, varken egna anhöriga eller okända. Informanter hade mött underbara människor i Thailand som de ville återse eftersom de blivit vänner och få hjälp med bearbetningen av händelsen.

*Jag tror inte att jag hade kommit så här långt om jag inte hade fått återvända // tillsammans med thailändska vänner få omsluta och omfamna varandra och ta adjö av mina anhöriga som jag hade möjlighet till här nere.*

En känsla av tacksamhet för att ha överlevt och att ha kommit hem till Sverige igen uttrycktes ofta. Även de som mist en anhörig kunde känna tacksamhet för att den övriga familjen överlevt och för det som fanns kvar hemma i Sverige. Av de thailändska informanter var det ingen som uppgav att de kände någon form av tacksamhet. I katastrofen delade folket i Thailand med sig av de få ägodelar de hade och arbetade hårt för att hjälpa andra. Detta var många svenskar tacksamma för. Vidare beskrev flera informanter att de återupplevde närheten till de sina i Thailand. Genom att vara där och besöka platsen där de anhöriga försvann i vågen upplevdes en närhet till dem som försvann. Flera informanter uttryckte att de kände extra mycket närhet till de avlidna anhöriga på stranden och i havet.

*När jag kliver i vattnet så kramar hon mig. Så jag tycker bara att det är underbart att bada här nere för då vet jag att jag är hos henne.*

Många av informanterna uttryckte att de bar de döda anhöriga med sig, att de fortfarande fanns omkring dem och på så sätt var levande för dem. Några tänkte som buddisterna och upplevde att de såg tecken av de döda hos andra människor. Det upplevdes även skönt att tro på att de döda hade fått det bättre där de nu var. En förälder sa att man själv måste bestämma sig för vad man tror sker efter döden. Då hjälpte det att bestämma sig för att den omkomna hade det bättre där han/hon nu var. En annan uppgav att hon inte ville dö nu men att hon inte längre var rädd för döden,

utan snarare med spänning såg fram emot återförenandet med sin familj. ”*Jag bär ju med mig dem hela tiden // deras existens är att jag bär på mina barn fortfarande.*” För att kunna leva vidare och inte gräva ner sig i sorgen behövde många uppleva en meningsfullhet i livet. De sökte balans i tillvaron och försökte finna en ny väg att gå vidare på i livet. Någon kunde uppleva en mening av att informera och berätta om händelsen, för att på så sätt skapa förståelse för sin sorg och ge en bild av det som hänt. Det var även viktigt att få förståelse från omgivningen för hur man valde att agera för att bygga upp ett nytt liv. Någon informant uttryckte att nu var det dags att ta farväl och lämna det som hänt bakom sig, att avsluta för att kunna leva vidare. Genom att ta en paus i lidandet och inte vara ledsen jämnt gavs en möjlighet att kunna se framåt. Flera informanter uppgav att sorg och saknad hade mildrats genom att de fokuserade på att fånga allt som gav dem ett slags energi. Ett sådant exempel var att umgås och ha roligt tillsammans med goda vänner. De drabbade kunde se att det fanns glädjeämnen i livet trots att de mist så mycket. ”*Man kan säga att jag omvandlade min ilska till hopp för att kunna se framåt och hitta alla ljusglimtar i livet och få ett bättre perspektiv på livet.*”

### **Att förändras i en förändrad livssituation**

Upplevelsen av tsunamin hade hos en del av informanterna medfört en ökad oro och rädsla för vatten och hav. Bland folket i Thailand var rädslan för en ny våg stor och många undvek att vistas på stranden vid havet. Att leva i rädsla innebar en ökad rädsla för en mängd olika saker som inte var förenat med katastrofen. ”*Det är nästan allt möjligt det kan vara höga höjder bilar och höga ljud, man har skapat någon slags dödsrädsla för det mesta.*” Händelsen hade även lett till insikten att ta tillvara det man har och att njuta av livet. Det hade också blivit viktigare att ta hand om varandra inom familjen. Informanterna levde mer i nuet och insåg vikten av att passa på att umgås och ha roligt med vänner och familj. Det medförde att man gjorde fler medvetna val än tidigare. Exempel på detta var att människor som förmedlade negativ energi valdes bort. De vardagsproblem som före katastrofen hade upplevts stora var inte längre något att bry sig om utan endast obetydliga bagateller. För att kunna se möjligheterna till ett bra liv var det viktigt att tänka positivt, som till exempel att ta till vara vardagens glädjeämnen och möjligheter till att ha roligt. Många informanter ansåg att de blivit bättre och snällare människor. Genom att omvärdera sitt liv hade de kommit till insikt om att det inte var lika viktigt att alltid få sin vilja igenom och segra i konflikter. De upplevde också att de hade fått bättre tålamod efter katastrofen.

*”Jag försöker att bygga ett nytt liv nu. Jag vet inte alls i dag vad det ska innehålla. Mer än värme, kärlek och goda saker.”*

## **DISKUSSION**

Syftet med studien var att beskriva människors upplevelser av det första året som gått efter att de på plats upplevt tsunamikatastrofen år 2004, vilket anses har framkommit i resultatet.

### **Metoddiskussion**

För att uppnå studiens syfte valdes en kvalitativ metod därför att den skulle kunna ge en djupare förståelse för fenomenet än en kvantitativ studie. Enligt Arman & Rehnsfeldt (2006a) kan människan som låter sig bli intervjuad få dela med sig till

någon som vill lyssna. Informanten delar då med sig av det som han/hon klarar av att hantera men tar också hänsyn till vad han/hon tror att lyssnaren har en möjlighet att klara av eller vill höra. Vid alla intervjuer väljer informanten alltså vad han/hon vill dela med sig av sin livsvärld. Informanter som intervjuas i TV kan känna sig hämmade och svaren kan förvanskas genom deras vetskap att antalet tittare är stort. Informanterna i studien har själva valt att delta i intervjun därför tror vi att de inte hämmas utan vill dela med sig av sin upplevelse. Människor som väljer att framträda offentligt har förmodligen lätt för att uttrycka sig och beskriva sina känslor. Det bidrar till att göra data materialet varierat och innehållsrikt.

Studien inkluderar ett relativt stort antal informanter i varierade åldrar, kön och av olika nationaliteter. Det förefaller bidra till en tillfredställande variation i datamaterialet och på så sätt stärka överförbarheten till andra studier och grupper. Genom att använda TV-intervjuer kan fler intervjupersoner jämfört med en traditionell intervjustudie inkluderas i studien. I en kvalitativ studie bör data komma från flera olika källor vilket bidrar till att öka trovärdigheten (Polit, Beck & Hungler, 2001).

Journalister är mer erfarna intervjuare än vi själva är och kan därför få ut mer information av en intervju än vad vi som ovana intervjuare får. Däremot är det negativt att vi inte kunna ställa följdfrågor eller kunna påverka riktningen på intervjun. Flera bildreportage och intervjuer var redigerade, det betyder att någon annan har bedömt vilka delar som är relevanta och inte. Värdefullt material för denna studie kan därigenom ha gått förlorat. De program som är översatta till svenska har genomgått en första tolkning. Ett av producentens syfte med programmet är att locka så många tittare som möjligt. Det kan påverka sanningshalten i materialet genom att fokus läggs på de delar som producenten tror att tittarna vill se och inte låter tittarna ta del av informantens hela livsvärld. En stor del av materialet var emellertid direktsänt och har på så sätt endast genomgått mindre redigering. Genom att vi noggrant beskriver hur datainsamlingen utförs styrks studiens pålitlighet enligt Polit et al. (2001).

Genom att först granska datamaterialet var för sig kan materialet ses ur olika perspektiv.Handledning under studien innebär att ytterligare en person tar del av materialet. Att flera personer granskar datamaterialet när analysen ska utföras ökar enligt Polit et al. (2001) trovärdigheten. Datamaterialets delar sammanförs från delar som meningsenheter till allt större kategorier som tillsammans bildar en helhet. Användandet av teorier kan enligt Dahlborg Lyckhage (2006) begränsa öppenheten inför materialet. Reflektioner under arbetets gång kan emellertid hjälpa till att hålla tillbaka den egna förförståelsen så att den inte tillåts styra analysen på ett negativt sätt.

Vid studiens början verkade nästan allt handla om lidande. Det vi trodde var en första analys, speglade egentligen resultatet av vår förförståelse. Genom att flera gånger och under handledning gå igenom materialet och göra en djupare analys, framkom det att en stor del av resultatet utgörs av den hjälp som informanterna upplever som lindring i lidandet. För att undersökningen ska bli av god kvalitet krävs att forskarna använder sig av och ställer sig själva frågor om sin förförståelse. Annars finns risk att det som forskaren redan vet eller tror sig veta kommer att förvanska resultatet av undersökningen (Thomsson, 2002). Genom att visa tillvägagångssättet i analysarbetet

och genom att resultatet åskådliggörs med hjälp av citat från intervjuerna ges läsaren möjlighet att själv bedöma analysens och resultatets tillförlitlighet.

### **Resultatdiskussion**

I resultatet framkommer att det många gånger är svårt att förstå och acceptera det som händer vid en katastrof men att det är en nödvändighet för att kunna gå vidare. Vägen tillbaka innebär ett hårt arbete med mycket lidande i form av sorg. De flesta informanter upplever att lidandet har lindrats ett år efter tsunamin. Stödet i anhöriggrupperna tillsammans med att återvända till Thailand är det som upplevs ge den bästa hjälpen för att kunna bearbeta händelsen, känslor och kunna komma tillbaka till en ny vardag. Katastrofen har lett till insikten att ta vara på det man har och att leva i nuet.

Många informanter i denna studie anser att de har svårt att förstå och acceptera katastrofen och dess konsekvenser men att det är lättare nu än tidigare. Cullberg (2003) beskriver det som en naturlig del av bearbetningsfasen i krisen. Bearbetningsfasen är som påtagligast mellan ett halvt och ett år efter traumat men är givetvis beroende av krisens omfattning. Vår uppfattning är att de människor som är bosatta i katastrofområdet har svårare att förstå och acceptera det som hänt. Det kan troligtvis bero på att de har blivit dubbelt drabbade genom att inte bara ha mist sin anhöriga utan också den ekonomiska och sociala tryggheten. Enligt Wickrama och Kaspar (2006) är den sociala och ekonomiska tryggheten en viktig förutsättning för att kunna påbörja bearbetningen av krisen och sorgen. Fyhr (1999) beskriver hur sorg och trygghet ihop, eftersom sorgen raserar den inre tryggheten behöver den raserade tryggheten kompenseras med en trygg omgivning.

I en katastrof är det först och främst förlusten av anhörig och exponering av överhängande hot som är de största riskerna för att utveckla psykiska problem på längre sikt (Berg-Johannesson et al., 2007). I denna studie har alla varit utsatta för minst en av dessa risker och många har blivit drabbade av båda, vilket medför att de har en tung börda att bära och har ett stort behov av hjälp under en lång tid. Därför är det viktigt att omgivningens stöd finns kvar genom hela sorgeprocessen. Det stödet behövs för att de drabbade ska kunna bearbeta sitt lidande och inte post traumatiska stressymtom, som till exempel sömnsvårigheter och mardrömmar, ska kvarstå.

Resultatet visar att informanter som mist anhörig saknar vardagen med allt vad det innebär, som den var före katastrofen. Enligt Dyregrov (2002) har efterlevande ofta svårt att återvända till vardagen då både de själva och deras omgivning kan ha svårt att veta hur de ska uppträda. Det kan innebära ett undvikande från båda sidor att ta kontakt och leda till ensamhet och isolering för den drabbade. För att kunna trösta måste, enligt Roxberg (2005), den hjälpande människan bekräfta den andres känslor av lidande. I denna studie berättar en man om att hans känsla av ensamhet ökade när någon tröstade genom att negligera hans känslor och säga att allt löser sig. Det visar att det är viktigt att i mötet med människor i kris inte alltid försöka uppmuntra utan tillåta och bekräfta sorgen.

Nästan samtliga svenska informanter i studien vill återvända till platsen där vågen slog in för att minnas sina anhöriga och bearbeta händelsen. Bland folket i Thailand är rädslan för en ny våg så stor att de undviker havet. Denna rädsla kan tolkas som att thailändarna är tvingade att leva i ett område där risken för en ny våg är stor. Flera

informeranter har också utvecklat andra rädslor, som till exempel rädsla för höga ljud, i sin vardag. Det är enligt Michel et al. (2001) ett av en hel mängd av normala symtom efter en traumatisk kris.

När en katastrof inträffar finns inte möjlighet att all vård ska vara professionell och planerad. Det måste finnas plats för volontärer och medmänskligt omhändertagande för att alla ska få möjlighet till vård. Enligt Arman & Rehnsfeldt (2006b) är det speciellt det medmänskliga mötet i vården som helar och lindrar.

Informeranterna som har mist någon anhörig i tsunamin beskriver stödet i anhöriggruppen som en av de viktigaste komponenterna för deras bearbetning av krisen och sorgen. Det är i denna grupp de kan få full förståelse för sina tankar och känslor omkring förlusten av den anhöriga. Nieminen-Kristofersson (2002) menar att anhöriggrupperna till och med är viktigare än professionell hjälp, vilket även resultatet i denna studie visar. Denna vetskap kan användas i många situationer i vården när patienter och anhöriga står inför en kris, som till exempel en kronisk sjukdom eller plötslig förlust av anhörig. Då är det viktigt att det i vårdkedjan både ges förutsättningar att skapa nya grupper och förmedla kontakt med befintliga patientföreningar.

I resultatet beskriver flera informanter att de vill återgälda och göra något för andra som behöver hjälp. En kvinna beskriver sitt arbete på ett barnhem i Thailand som ett sätt att fly ifrån sorgen efter sina omkomna barn. Andra informanter berättar om sina arbeten att hjälpa andra genom att starta anhöriggrupper. Ytterligare sätt att visa sin tacksamhet till thailändare och Thailand är att starta fonder. Troligtvis är denna tacksamhet som uttrycks i att vilja hjälpa andra, ett sätt att ta sig igenom sin egen sorg. Det kan emellertid också vara ett sätt att distansera sig från sorgen. Enligt Fyhr (1999) kan sörjande som har svårigheter att bearbeta sin sorg ibland skaffa sig ett sätt att sörja på avstånd genom att hjälpa andra i deras sorg.

Ceremonier och ritualer upplevs som ett tillfälle att minnas den omkomna. Inför begravning och årsceremonin kände flera informanter en anspänning som lättade när ceremonin var över. Enligt Lundin (1982) kan högtider förstärka sorgen och göra att minnena kommer tillbaka. Minnena har emellertid stor betydelse för bearbetningen av sorgen. Enligt Roxberg (2005) är hälsa och lidande beroende av varandra. Att vilja möta lidandet och kämpa med sorgen efter de avlidna innebär att de anhöriga kan komma att uppleva hälsa igen. Många av informanterna valde att delta i årsceremonin i Thailand. Det kan både tolkas som att de ville minnas men också att själva återvändandet har stor betydelse för bearbetningen.

Att återvända till Thailand beskrivs av informanterna dels som en rehabilitering, dels som en bearbetning av känslor av skuld att inte ha gjort tillräckligt för dem som omkom. Enligt Heir och Weisaeth (2006) finns det goda skäl för att som en del av bearbetningen av den traumatiska händelsen återvända till katastrofområdet. I denna studie beskriver de svenska informanterna att de fann lugn och ro i Thailand och de fick svar på frågor om vad som hänt och om de hade kunnat agera annorlunda. Antonovsky (1991) menar att det är nödvändigt att begripa, hantera och att kunna se meningen i det som hänt för att ha möjlighet att gå vidare. Flera informanter uttrycker att återvändandet till Thailand ger dem just den möjligheten.

Genom att återvända till Thailand upplever många av de svenskar som mist anhöriga att de är närmare den döda. Där känner de en närhet och upplever en känsla av att de är tillsammans med dem. Många känner speciellt närheten när de är i vattnet som tog deras kära ifrån dem. Det skulle vara intressant att forska djupare i varför informanterna känner så. Vattnet borde istället vara skrämmande då det dödat den anhöriga. Kan det innebära tröst och känsla av den yttersta närheten att vara på/i den plats där döden inträffade och de älskade gick till en annan värld?

Enligt Lundin (1982) kan sorgen efter den omkomna lindras genom att tillåta honom/henne att vara närvarande i tankarna. Denna studie visar att många upplever att de bär sina omkomna anhöriga med sig och att de upplever att de finns omkring dem. Tillsammans med att tro att de döda har det bättre där de nu är upplevs det som en lindring i sorgen. Detta kan tolkas som att en sådan religiös tro kan göra att sorgen är lättare att leva med eller ett sätt att bearbeta och lindra sorgen på. Många svenskar informanter uppger att thailändare har en enklare syn på liv och död och därför tycker att det känns lättare att sörja i Thailand. Detta kan bero på att religionen har en större betydelse där eller att den vanliga ”svenska” vardagen inte finns där och tränger sig på.

Rasmussen, Jansson & Norberg (2000) beskriver vikten av att känna sig hemma och bli vänligt bemött när man är svårt sjuk och döende, oavsett var man befinner sig. Thailand benämns av svenska informanter som ett andra hem där de tycker att det är skönt att vara. Troligtvis kan denna hemkänsla bero på att när informanternas egna liv var i fara blev de vänligt bemötta av folket i Thailand och inbjudna i deras familjegemenskap vid tsunamin. Genom att känna sig hemma känner många drabbade att de fått ett gott omhändertagande och en god vård. Att få dela gemenskapen i en familj när man har mist allt som ger trygghet, som till exempel sin familj och att framtiden har spolierats, kan innebära en hemkänsla som lindrar lidandet för de drabbade. Att mista sin identitet och framtid kan kännas som att bli hemlös. Rasmussen et al. (2000) beskriver lidandet som en känsla av hemlöshet.

Katastrofen innebär en förändrad livssituation för många människor, speciellt de som mist någon anhörig. När de kommer till insikt att livet inte blir som innan katastrofen och kan börja inse att livet är förändrat kan de komma tillbaka och låta livet få en ny innebörd. Nu kan även de drabbade påbörja byggandet av en ny framtid, för sig själva och familjen. För många informanter innebär det att de omvärderar sina liv och inser att de ska ta tillvara det som är viktigt för just dem. Enligt Cullberg (2003) är nyorienteringsfasen en förutsättning att den drabbade kan försonas med det som hänt. Det är bara personen själv som har ansvar att bygga sitt nya liv.

Vägen tillbaka tar olika lång tid. För en del tar det längre tid att lida och sörja och en del kanske aldrig kommer att nå slutet på den arbetsamma vägen tillbaka. Att tala offentligt kräver en viss personlighet och den drabbade har förmodligen kommit en bit på väg genom sorgprocessen för att kunna delta i TV. Många av informanterna i studien är företagsamma och har till exempel varit med och bildat anhöriggrupper. Troligtvis har inte majoriteten av de drabbade i katastrofen gjort detta. Vi tror att det kan finnas fler sidor av mänskligt lidande och vad som upplevs som ett gott omhändertagande efter tsunamin än det som har kommit fram i resultatet av denna studie. För att utöka kunskapen om lidande och omhändertagande efter katastrofer behövs mer forskning inom ämnet. Det kan göras genom ett urval som kan



representera andra personligheter och med andra datainsamlingsmetoder som till exempel traditionell intervjustudie. Det skulle även vara intressant att få göra en uppföljning på denna studie och se hur livet gestaltar sig för de som var med i tsuanmin när fem år har förflutit.

## REFERENSER

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Arman, M. & Rehnsfeldt, A. (2006a). How can we research human suffering? *Nordic College of Caring Science* 20, 239-240
- Arman, M. & Rehnsfeldt, A. (2006b). *Vårdande som lindrar lidande*. Stockholm: Liber.
- Bergh-Johannesson, K., Michel, P-O., Arnberg, F., Lundin, T., Schulman, A. & Hultman, C. (2007). *Uppföljning av svenska resenärer efter tsunamin 2004*. Uppsala universitet: Kunskapscentrum för katastrofpsykiatri.
- Chaya, M. (2005). Relieving suffering after the tsunami. *Nursing* 35, 48-49.
- Connor, K. M, Foa, E. B. & Davidson, J. R. T. (2006). Practical Assessment and Evaluation of Mental Health Problems Following a Mass Disaster. *Journal of Clinical Psychiatry* 67, 26-33.
- Cullberg, J. (2003). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och kultur.
- Dahlberg, K., Segersten, K., Nyström, M., Suserud, B-O. & Fagerberg, I. (2003). *Att förstå vårdvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Dahlborg Lyckhage, E. (2006). Att analysera berättelser. I: Friberg, F. (red) *Dags för uppsats*. Lund: Studentlitteratur.
- Danschutter, D.R.G. (2005). Tsunami: Response to a disaster. *Critical Care Nursing Clinics of North America* 17, 481-494.
- Dyregrov, A. (2002). *Katastrofpsykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, K. (1994). *Den lidande människan*. Stockholm: Liber.
- Fyhr, G. (1999). *Hur man möter människor i sorg*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Goenjian, A., Walling, D., Steinberg, A., Karayan, I., Najarian, L. & Pynoos, R. (2005). A Prospective Study of Posttraumatic Stress and Depressive Reactions Among Treated And Untreated Adolescents 5 Year After a Catastrophic Disaster. *American Journal of Psychiatry* 162, 2302-2308.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, 105-112.
- Hansagi, H. & Allebeck, P. (1994). *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård: Handbok för forsknings- och utvecklingsarbete*. Lund: Studentlitteratur.

- Heir, T & Weisaeth, L. (2006). Back to Where It Happened: Self-Reported Symptom Improvement of Tsunami Survivors who Returned to the Disasters Area. *Prehospital and Disasters Medicine* 21, 59-63
- Helsingforsdeklarationen. World Medical Association (2004).  
<<http://www.wma.net/e/policy/b3.htm>> hämtat 2007-04-30
- Isovaara, S. , Arman, M. & Rehnsfeldt, A. (2006). Family suffering related to war experiences: an interpretative synopsis review of the literature from caring science perspective. *Scandinavian Journal of Caring Science* 20, 241-250.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundin, T. (1982). *Sorg och sorgereaktioner* (avh). Uppsala: Uppsala univiersitet.
- Lundin, T. (1992). *Traumatisk stress och personlig förlust*. Stockholm: Almqvist & Wiksell AB.
- Michel, P.O., Lundin, T. & Otto, U. (2001). *Psykotraumatologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Nieminen Kristofersson, T. (2002). *Krisgrupper och spontant stöd om insatser efter branden i Göteborg 1998* (Avh). Lund: Socialhögskolan, Lunds universitet.
- Nikapota, A. (2006). After the tsunami: A story from Sri Lanka. *International Review of Psychiatri* 18, 275-279.
- Polit, D.F., Beck, C.T. & Hungler, B.P. (2001). *Essentials of nursing research: Methods, Appraisal, and Utilization* (5<sup>th</sup> edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pross Keene, E. (1998). Phenomenological Study of the North Dakota Flood Experience and it's Impact on Survivors Health. *International Journal of Trauma Nursing* 4, 79-84.
- Rasmussen, B. H., Jansson, L. & Norberg, A. (2000). Striving for becoming at-home in the midst of dying. *American Journal of Hospice & Palliative Care* 17, 31-43.
- Roxberg, Å. (2005). *Vårdande och icke vårdande tröst* (avh). Åbo: Åbo Akademis förlag.
- Thomsson, H. (2002). *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Wickrama, K.A.S. & Kaspar, V. (2006). Family context of mental health risk in Tsunami-exposed adolescents: Findings from a pilot study in Sri Lanka. *Social Science & Medicine* 64, 713-723.
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och kultur.