

SEKRETARIATET

FAS

Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Slotholmsgade 10 - 12  
1216 København K

FORENINGEN AF SPECIALLÆGER

KOPI

DOMUS MEDICA  
TRONDHJEMSGADE 9  
2100 KØBENHAVN Ø  
TELEFON 35 44 85 00  
TELEFAX 35 44 85 85  
E-MAIL fas@dadl.dk  
www.fas.dk

**Ansøgning til Satspuljen om støtte til etablering og drift af et dokumentationscenter for psykotraumatisk behandling (krisebehandling.)**

5. oktober 2007  
Sags.nr.:  
Dok.nr.:106088  
Sign.:ji

Begrebet krisehjælp og krisebehandling blev belyst på en eksperthøring den 21. maj 2007 på Christiansborg arrangeret af Dansk Psykolog Forening og Foreningen af Speciallæger i samarbejde med Dansk Psykiatrisk Selskab. Interessen for høringen var så stor, at tilmeldingen måtte lukkes næste 3 uger før høringen.

Eksperternes indlæg blev kommenteret af et politikerpanel bestående af formanden for Folketingets sundhedsudvalg, Birthe Skaarup, sundhedspolitisk ordfører for socialdemokratiet, Jens Peter Verner og næstformand i Danske Regioners sundhedsudvalg, Johannes Flensted-Jensen.

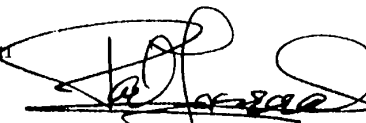
Gennem høringen og i opsummeringen efterlyste politikerpanelet dokumentation for effekten af de forskellige former for krisebehandling og en sikring af kvaliteten i overensstemmelse med Den Danske Kvalitetsmodel. Denne efterlysning reagerede vi som formænd for de to organisationer, der arrangerede høringen, positivt på og påtog os ansvaret for, at der kunne fremkomme et forslag til dokumentation for krisebehandlingens effekt og for kvalitetssikring som sikkerhed for brugerne og for de myndigheder, som har ansvaret for at tilrettelægge beredskab og tilbud om krisebehandling eller henviser til krisebehandling.

Professor Ask Elklit har udarbejdet vedlagte projektbeskrivelse og ansøgning, som vi fremsender som en ansøgning til Satspuljen 2008 – 2012. Yderligere oplysninger kan fås ved kontakt til professor Ask Elklit, Dansk Psykologforening og Foreningen af Speciallæger.

  
Roal Ulrichsen

Dansk Psykolog Forening

Med venlig hilsen

  
Poul Jaszczak

Foreningen af Speciallæger

# Ansøgning om midler til oprettelse af et dansk videnscenter for psykotraumatologi

Professor Ask Elklit

Psykologisk Institut, Århus Universitet

## Baggrund og formål

Siden Sygesikringsordningen for psykologisk krisehjælp først blev introduceret i 1992, er området vokset betydeligt og koster omkring 100 mio. kr. pr. år. Hertil skal lægges de krisepsykologiske aktiviteter, som finder sted indenfor andre områder: forsvaret, politiet, hospitaler, kommunale beredskaber, krisecentre, socialforvaltninger, PPR, patientforeninger og private organisationer, der modtager statstilskud (fx Landsforeningen Spædbarnsdød, Incestcenter Fyn).

Psykologisk krisehjælp er jævnligt blevet kritiseret for manglende eller skadelig effekt, hvilket har skabt en vis usikkerhed hos mange. Høringen på Christiansborg 21/5 2007, arrangeret af Dansk Psykologforening og Foreningen af Speciallæger, bidrog til at belyse, at kritikken af krisehjælp hviler på meget snævre og specielle forudsætninger, som ikke afspejler den kliniske virkelighed (1). *Men det blev også understreget fra de tre kritiske politikere i panelet, at de henvisende myndigheder har et behov for både dokumentation og kvalitetssikring af tilbudene inden for krisepsykologi.*

Samfundets behov for psykologisk krisehjælp er betydeligt og forbundet med en række sundhedsøkonomiske fordele i form af reduceret sygefravær og bedre livskvalitet (2). Det forekommer derfor oplagt at bruge midler på at oprette og drive et dansk videnscenter for psykotraumatologi, som skal

- 1) indsamle og formidle til viden til myndigheder, institutioner, faggrupper og enkeltpersoner om følger af traumatisering og 'best practice',
- 2) igangsætte og støtte forskning af psykotraumatologiske problemstillinger.
- 3) stimulere og koordinere udviklingsarbejde blandt eksisterende udbydere af krisebehandling,
- 4) udvikle lettilgængelige programmer for indsats ved forskellige typer af kriser og katastrofer.
- 5) udvikle valide vurderingsredskaber (tests).
- 6) vurdere krisebehandlingstilbud.
- 7) udvikle partnerskaber med faglige videnscentre i andre lande (Norge, Sverige, Holland) og fremme vidensopbygning på europæisk plan.

(1) Elklit, A., Isidor, S., Kristensen T. E., Konnerup, A., Lyngby, M. & Obaidi, M.: *Psykologisk krisehjælp – ydelser, ordninger og behov*. København: Dansk Krise- og Katastrofepsykologisk selskab og Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. 2007. 1-149.

(2) Se bilag 9

18-07-2007

## **Ansøgning om midler til oprettelse af et dansk videnscenter for psykotraumatologi**

Oversigt over ansøgningen

Forside: Baggrund og formål

s. 1: Placering, oversigt

s. 2: Faglige mål og planer

s. 8: Organisation og gennemførlighed

Bilag

- 1) CV for ansøger
- 2) Danske samarbejdspartnere
- 3) Internationale samarbejdspartnere
- 4) Engagementer, gennemførte og igangværende projekter (oversigt)
- 5) Budgetforslag
- 6) Engelsk resume/English summary
- 7) Ph.D. aktiviteter
- 8) Publikationsliste
- 9) Sundhedsmæssige virkninger af traume eksponering (power point gengivelse af Dr. Paula Schnurrs key note lecture fra den 10. europæiske konference om traumatisk stress, Opatija, Kroatien, juni 2007).

Hovedansøgers navn og titel

Professor Ask Elklit (Fødselsdato 13081947)

Nuværende arbejdsplads

Psykologisk Institut, Århus Universitet,

Jens Chr. Skous Vej 4, 8000 Århus C.

89 42 49 82 [aske@psy.au.dk](mailto:aske@psy.au.dk) 66133473 (privat)

Titel på forskningscenter

Dansk Center for Psykotraumatologi

Foreslået placering

Psykologisk Institut, Århus Universitet.

Hvorfor denne placering?

Siden 1992 har Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, gennemført over 40 undersøgelser af forskellige traumatiserede grupper, og er landets førende institution indenfor det psykotraumatologiske område. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet har i de senere år placeret sig internationalt med flere banebrydende frontforskningsprojekter. Instituttets indsats er p.t. organiseret i Psykotraumatologisk Forskningsenhed.

Faglige nøgleord  
Psykotraumatologi, PTSD, tværkulturelle epidemiologiske undersøgelser, medierende psykologiske faktorer, udsatte grupper, rådgivning, effekt af kriseterapi

Budgetsum  
Kr. 42.200.000 fordelt over en femårig periode 2008-2012.

Forslag til bemanding  
6 faste forskere  
6 phd' er fordelt over den femårige periode  
1½ sekretær  
Forskellige udenlandske gæstprofessorer i halvdelen af perioden

Medarbejdere der ikke søges lønmidlertil  
Hovedansøger (dog ledelsestillæg)  
Bibliotekar

### Faglige mål og planer

Indenfor klinisk psykologi har psykotraumatologien og den psykiske lidelse, der kaldes posttraumatisk stressforstyrrelse (PTSD) fået en stigende betydning. PTSD er en relativ nyopdaget lidelse, som anslås at ramme mindst hver 10. dansker. PTSD opstår efter eksponering til en livstruende situation og er en af de få psykiske lidelser, som har en kendt patogen årsag.

For at få kendskab til forekomsten af PTSD efter forskellige typer af traumatisk situationer har ansøgeren foretaget en lang række undersøgelser af en række populationer, som har været udsat for ekstreme belastninger (jf. bilag 4). Herved har det været muligt i en dansk sammenhæng at påvise, at PTSD er relativt hyppigt forekommende efter katastrofer og ulykker, vold, dødsfald, krigsbelastninger og ved livstruende sygdomme.

En oversigt over dansk psykotraumatologi fra 2001 (publikation 212, bilag 8) viste, at 2/3 af alle 65 undersøgelser var udgået fra Psykologisk Institut, Århus Universitet. Gennem disse undersøgelser er der tilvejebragt en betydelig 'databank', som giver mulighed for at lave sammenligninger mellem følgevirkninger af forskellige former for traumatisering og på en række områder etablere et normativt grundlag for vurdering af forskellige reaktionsmønstre, der kan fungere som en erstatning for de kontrolgrupper, som er vanskelige at etablere i undersøgelser af traumatiserede.

I første omgang er databanken brugt til at validere forskellige tests, som er centrale i udforskningen af PTSD (og andre psykiske lidelser), men databanken giver også muligheder for en lang række andre sammenligninger baseret på køn, alder, tilknytningmønstre, effekt af behandling, kultur mm.

Et eksempel på en sådan tværgående analyse er en undersøgelse af forekomsten af såkaldte 'basale grundantagelser', en meget udbredt kognitiv traumeteori, udviklet af amerikaneren Janoff-Bulman. Undersøgelsen støtter hendes teori, men viser også, at den må modificeres på flere punkter. Et andet eksempel er en analyse af desensiveringsteorien, som antager, at øget sårbarhed er væsentlig komponent i udviklingen af PTSD. Dr. Allan Jones og ansøgeren har for nylig i overensstemmelse med denne teori kunne vise, at effekten af kønsforskelle forsvinder, når der tages højde for øget sårbarhed (for kvinders vedkommende) og angst i forhold til smerter (for mænds vedkommende). Selv effekten af

traumetype forsvinder med enkelte undtagelser ifm tidlig traumatisering, når øget sårbarhed inddrages i analyserne. Sidstnævnte fund kan tages til indtægt for, at fællesmængden ifm de forskellige traumetype er relativt stor, og derfor indirekte til indtægt for at opfatte PTSD som en rimelig enhedsdiagnose, der beskriver en bestemt, velafgrænset nosologisk entitet.

Et tredje eksempel er brugen af structural equation modeling (SEM) i analysen af PTSD symptomer, hvor ansøgeren i samarbejde med Dr. Mark Shevlin fra University of Ulster har fundet, at den eksisterende diagnose indeholder en generel dysfoni faktor. Konsekvensen af dette fund kunne på sigt være en ændring af diagnosekriterierne for PTSD. Et fjerde eksempel er brugen af latent class analysis i analysen af prævalens for rapporterede traumbegivenheder hos danske unge. Denne analyse udpegede tre grupper, som havde meget forskellige sårbarhedsindekser. Konsekvensen af dette fund kunne på sigt være nye screenings- og interventionsformer, hvor indsatsen målrettes til den lille meget svært belastede gruppe, som kræver en længere behandlingsindsats og til relativt store grupper, hvor problemerne kunne afhjælpes med et begrænset og fokuseret krisearbejde i fx PPR regi.

Som afløser af tidligere tiders krisepsykologi har PTSD diagnosen kunnet beskrive tilstedeværelsen af kroniske symptomer hos såkaldte normale personer på en måde, hvorved disse undgik en stigmatisering og hvorved fokus skiftede fra en minimering af de traumeramtes problemer til en udforskning af disse problemers omfang og betydning. Denne udforskning sker i dag i stigende grad gennem longitudinelle og epidemiologiske undersøgelser i en erkendelse af, at retrospektive analyser ikke giver nok baggrund for at forstå dynamikken i udviklingen af PTSD. Den traumatiske begivenhed er ikke, som man tidligere har ment, i sig selv nok baggrund for at forstå processen i udviklingen af PTSD. En række risikofaktorer – i personligheden, i det sociale felt og af fysiologisk art – spiller en betydelig rolle for symptomudviklingen. Derfor er forskningsinteressen i dag i høj grad orienteret mod at forstå det komplekse samspil mellem en lang række faktorer, som hver især kan bidrage til en kronificering af PTSD.

De risikofaktorer ansøgeren specielt har undersøgt drejer sig om den subjektive oplevelse af fare og den akutte emotionelle oplevelse, social støtte, mestringsstrategier, forsvarsmekanismer, tilknytning og attributioner, som alle har en indvirkning på udviklingen af PTSD. Tidlig prædiktion af PTSD via undersøgelse af Akut Stressforstyrrelse (ASD), herunder specielt forekomsten af fænomenerne dissociation og "numbing" (dvs. 'følelsesstumpethed') åbner muligheden for tidlig identifikation af særlige sårbare personer og for at udvikle målrettede behandlingstiltag til disse.

Endvidere er ansøgeren i stigende grad blevet opmærksom på den rolle personlighedsstrukturen og tidlige traumatisering i barndommen og ungdommen spiller for udvikling af kronisk PTSD. Tidlige tilknytningsskader og posttraumatisk opståede tilknytningsforstyrrelser kan tænkes at udgøre vigtige medierende faktorer i udviklingen af PTSD. Disse erkendelser betyder, at nye forskningsopgaver melder sig med særlige, mere omfattende krav til undersøgelsesdesign og metodeudvikling. Tidligere har mange forskere været tilbageholdende med at inddrage personlighedsfaktorer, fordi risikoen for at disse blev brugt til "victimblaming" var betydelige. Men på baggrund af en indsigt i, at omkring 1/3 af alle PTSD tilfælde bliver kroniske, er det nødvendigt at komme videre i udforskningen af hvilke faktorer – og hvilket slags samspil mellem faktorer – der betinger en patogen udvikling.

Dette medfører på længere sigt sandsynligvis også, at den gængse behandling af PTSD-ramte må ændres fra en understøttende kriseinterventionsholdning til et mere omfattende behandlingsparadigme, hvor de personligheds-mæssige aspekter hos særligt sårbare klienter må medinddrages (jf. anbefalinger fra det engelske institut, National Institute of Clinical Excellence, NICE). Dette er baggrund for ansøgeren har igangsat tre nye, longitudinelle forskningsprojekter af hhv. incestofre, voldtægts ofre og torturramte, hvor effekten af forskellige former for terapi undersøges i relation til personlighedsstruktur

og en række af de nævnte risikofaktorer. Specielt undersøgelsen af torturramte har krævet et stort udviklingsarbejde, idet testmaterialet skal foreligge på fire forskellige sprog og idet der mangler en tradition for systematisk assessment indenfor dette behandlingsområde. Samtidig har der manglet et godt personlighedsdiagnostisk værktøj på dansk, som er i overensstemmelse med international klassifikation. Ansøgeren har derfor taget initiativet til at gennemføre en dansk standardisering af Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-III), som nu er publiceret.

### **Aktuelt**

Som en del af Psykologisk Instituts forskningsstrategi er området siden marts 2005 organiseret i Psykotraumatologisk Forskningsenhed (for dokumentation heraf se [www.psy.au.dk](http://www.psy.au.dk)). Bemanningen her er en professor og fem ph.d'ere (se bilag 7). Selv om enheden har generet meget viden og har opbygget et omfattende netværk nationalt og internationalt, er området relativt svagt sammenlignet med fx Norge eller Holland, hvor den psykotraumatologiske forskning har en længere historie og er udgået fra flere centre. Ud fra et ønske om at udvikle feltet er følgende områder særligt relevante:

#### **(A) Kvalitetsudvikling af krisehjælp**

I samarbejde med overlæge, professor Jan Mainz fra Sydjysk Universitet gennemføres en analyse af de kvalitetsparametre, som kan indgå i en monitorering af den psykologiske behandling, som finder sted under sygesikringsordningen. Arbejdet vil udmunde i en beskrivelse af de nødvendige og de ønskelige krav, som myndighederne og patienter kan stille til de psykologiske ydelser, herunder tilgængelighed, visitation, indledende assessment, traumbearbejdning, opfølgning, afslutning, evt. henvisning og journalføring. Dr. Mainz er landets førende kapacitet indenfor området. De indledende drøftelser er planlagt i august 2007.

#### **(B) Registerundersøgelse af sygesikringsklienter**

En registerundersøgelse af sygesikringsklienter, som har modtaget psykologhjælp, kan afdække effekten af denne hjælp på en række sundhedsmæssige, arbejdsmæssige og sociale parametre. Undersøgelsen vil foregå i samarbejde med dr. Preben Bo Mortensen, Center for Registerforskning ved Aarhus universitet. Undersøgelsen vil inddrage sundhedsøkonomiske analyser i en samarbejde med MTV afdelingen i Region Midt.

#### **(C) Epidemiologi**

For øjeblikket er der gennemført repræsentative kortlægningsstudier af traume eksponering og de psykologiske konsekvenser heraf blandt 8.-9- klasses skoleelever i fire lande: Danmark, Israel, Island og Litauen samt på Færøerne. En tilsvarende undersøgelse er under forberedelse i Grønland i samarbejde med Den sociale Højskole i Nuuk. Selvom disse undersøgelser giver os en vigtig viden om unge og om kulturforskelle landene imellem, vil det yderst relevant at gennemføre en tilsvarende undersøgelse af voksne danskere, fordi vi på denne måde får en basisviden om traumeeksponering og de psykologiske følger af forskellige traumetyper. Et sådant studie kan gennemføres som en postmortelt undersøgelse, da en interviewbaseret undersøgelse er utrolig kostbar.

#### (D) Behandlingseffektivitet

I de senere år har den anerkendte Cochraneinstitution sået alvorlig tvivl om værdien af kriseintervention i form af den såkaldte debriefing, som er psykologisk metode til at bearbejde voldsomme hændelser i arbejdsgrupper. Cochrane bygger på et medicinsk paradigme, som er helt forfejlet i en psykologisk sammenhæng (jf. 279, 324), idet patienterne behandles af mellemuddannede i en enkelt session efter en manual uden nogen form for opfølgning. Den bedste måde at undersøge behandlingseffekt på i en naturlig sammenhæng ville være at lave en baselineundersøgelse af en meget stor population, som med en vis sandsynlighed vil blive udsat for traumeeksponering. Her tænkes på politiet, forsvaret eller Falck. Efter en periode på et år eller to år gendanskes gruppen og effekten af den naturlige, tilkommende traumeeksponering kunne analyseres i sammenhæng med de interventioner, som de pågældende havde oplevet. Ansøgeren har gode kontakter indenfor alle tre organisationer på et relativt højt plan og har maj 2007 indledt et samarbejde med Institut for Militærpsykologi om en sådan undersøgelse.

#### (E) Flygtninge

Den mest udsatte befolkningsgruppe, når det drejer sig om traumer, er vores flygtninge. Vi har i dag ingen pålidelig viden om i hvilket omfang, disse medborgere har været eksponeret til traumatiske situationer og de psykologiske følger af dem heraf. En god undersøgelse ville omfatte alle flygtninge fra et bestemt land, som bosiddende i et bestemt geografisk område. Ansøgeren har sammen med cand. psych. Khatereh Razavi, der er iransk flygtning, planlagt en sådan undersøgelse af alle voksne iranske flygtninge (og et barn fra hver familie) i Vejle Amt. Pt. er ansøgeren også i gang med i samarbejde med en islandsk psykolog at undersøge alle voksne bosniske flygtninge på Island, som en parallel til en undersøgelse, ansøgeren har lavet af unge bosniere i Danmark. Endvidere foreligger muligheden af lave tilsvarende undersøgelser indenfor andre EU-lande (se bilag 3 om samarbejdsrelationer, Holland).

#### (F) Testmetodik

Danmark er et lille sprogeområde og antallet af standardiserede test og spørgeskemaer i Danmark kan tælles på to hænder. Der er et meget stort behov for at udvikle et instrumentarium, som er pålideligt og validt og hvor der foreligger danske normer. Normer er vigtige, fordi det 1) i mange tilfælde er det omstændigt og kostbart at inddrage kontrolgrupper i undersøgelser og fordi 2) man i sit arbejde med enkeltklienter kan foretage en relativ vurdering på et solidt grundlag. Efter ansøgerens opfattelse er der flere områder, hvor en testvurdering og -udvikling er meget påkrævet:

*Tilknytning hos voksne* – vi mangler her en grundlæggende basisvidens; der er problemer med at etablere konsensus, når det drejer sig om definitioner, de eksisterende måleredskaber er ikke sammenlignelige; der er betydelige psykometriske problemer forbundet med dem og en mangel på tests, der har en diskriminerende validitet. I den omtalte databank indgår Adult Attachment Scale; netop gennemførte analyser ifm et publiceret speciale i psykologi har blotlagt en række problemer, som bevirker, at testen må revideres og nyudvikles.

*Social støtte* – er en kompleks konstruktion, som tidligere blev forstået som et netværksfænomen ud fra et sociologisk paradigme; i dag er den dominerende opfattelse indenfor psykologi, at det væsentligste element ifm social støttes "salutogene" (helsebringende) effekt er den subjektive oplevelse af tilgængelighed, når personen har brug for andre. Disse kvaliteter (matchet mellem det subjektive behov og omgivelsernes gratifikation) er svære at opfange med de eksisterende redskaber (såsom Crisis Support Scale, der indgår i databanken). Derfor er der brug for en videre udvikling og afprøvning af dette eller tilsvarende tests for mest effektivt at kunne opfange de oplevelses- og samspilskvaliteter, som er afgørende betydning for om sociale støtte er en hjælp eller udgør et problem for belastede personer.

*Mestring* – er som begreb meget præget af Lazarus og Folkmans teori. Denne er imidlertid relativt overordnet og en række problemer indenfor området er dårligt belyste. Er mestring således en situationsbetinget faktor, som Lazarus hævder, eller er det måske i et vist omfang en stabil personlig egenskab? Kan mestringsstrategier med rimelighed og meningsfuldt samles i hovedgrupper (som det sker i Coping Styles Questionnaire, der indgår i databanken) eller må man for hver eneste situation, man undersøger, specificere de strategier, en bestemt population anvender? Da belastningssituationer fremprovokerer behovet for mestring, er traumeeksponering et meget velegnet felt til bedre at begribe fænomenet og raffinere de eksisterende redskaber.

*Kognitive attributioner* – er et centralt område i al psykologi, idet vore handlinger, perceptioner og vore emotioner i et vist omfang er styret af den måde vi tænker på ifm en konkret situation eller et emne. Den vigtigste teori indenfor traumeområdet, Janoff-Bulmans teori, understøttes af de analyser, Dr. Zahava Solomon og hendes medarbejdere i Tel Aviv har lavet i samarbejde med ansøgeren, men selve teorien må revideres på i hvert fald to punkter. Den samstemmende validitet mellem World Assumption Scale og andre forslag til at vurdere traumespecifikke attributioner er meget dårligt belyst.

### **(G) Børn**

I forbindelse med projekt om de psykologiske følger hos eksplosionsramte voksne og indsatspersonale i Seest, som FKK har bevilliget, gennemføres en undersøgelse af børnene på Bakkeskolen. Undersøgelsen omfatter alle skolens elever fra 0. til 10. klasse og er den første af sin art i Danmark. Der er udviklet et særligt tegneseriemateriale til de mindste årgange, som vi vil standardisere. Børn er en meget overset gruppe indenfor psykotraumatologi. En netop afsluttet undersøgelse fra et behandlingshjem viser at 50% af børnene dér har PTSD.

En bevilling fra Egmontfonden (maj 2007) har muliggjort et 3-årigt projekt, hvor en tegneserietest til bestemmelse af PTSD hos mindre børn (6-12) kan blive valideret på 240 børn fra 8 forskellige udsatte grupper.



## Organisation og gennemførlighed

Ovennævnte syv områder (A-G) er projekter, somer delvist uafhængige af hinanden, og som samlet vil give dansk psykotraumatologi et vældigt løft. Projekterne ville kunne gennemføres indenfor den ramme, som den Psykotraumatologiske Forskningsenhed udgør, understøttet af de forskningsfaciliteter, som Psykologisk Institut, Aarhus Universitet stiller til rådighed. En vigtig ressource, som har bidraget til den hidtidige vidensakkumulering er de mange studerende, som har skrevet kandidatafhandling indenfor området – ofte baseret på empiriske undersøgelser. Centret vil etablere en faglig referencegruppe, der vil få karakter af en slags bestyrelse, og bestå af personer, som repræsenterer Sundhedsstyrelsen, forsvaret, politiet, fagforeninger, hospitaler og universiteter, samt udbydere og brugere af krisehjælp. Denne referencegruppe vil fungere som en styregruppe, der både kan tilføre centret vidensressourcer og fungere som sparringspartner. Samtidig vil styregruppen også være myndighedens garant for at centrets midler bruges i overensstemmelse med formålene.

Ansøgeren, der er leder af forskningsenheden, har betydelig erfaring med at samarbejde med mange forskellige institutioner, med empiriske projekter, med ph.d. vejledning og har en betragtelig international artikelproduktion. Muligheden for at gennemføre de enkelte delprojekter vurderes derfor som gode. Det forventede afkast vil være 3 internationalt publicerede artikler pr. delprojekt samt et tilsvarende antal formidlende artikler på dansk til relevante faggrupper.

Den samlede synergieffekt forventes at være betydelig og kunne give sig udslag i ny forståelse af medierende psykologiske faktorer, ny diagnostik indenfor området, præcise forventninger til krisepsykologer, myndigheder og patienter ifm. krisebehandling indenfor sygesikringen og på hospitalsområdet, udarbejdelse af planer for interventioner efter store ulykker og katastrofer (i samarbejde med Rigshospitalets krise- og katastrofepsykologiske afdeling, Dansk Krise- og Katastrofepsykologiske Selskab og PsykoTraumatologisk Interessegruppe under Dansk Psykiatrisk Selskab samt regionerne), nye værktøjer til assessment og nye lærebøger og undervisningsmaterialer rettet til praktiserende krisepsykologer på specialistaniveau og til mellemuddannelser (socialrådgivere, sygeplejersker, politifolk o.a.).

Ansøgeren har som medredaktør af "Forskningsnyt fra Psykologi" 16 års erfaring med formidling af forskningsresultater i en populær form. Ansøgeren har desuden gennem en række år redigeret en hjemmeside for voldtægts ofre, der både henvender sig til ofre, deres pårørende og til fagfolk. En tilsvarende hjemmeside for PTSD-rammede, der oplyser om lidelsen og behandlingsmuligheder, vil også være en naturlig aktivitet for centret.

Ansøgeren har gennem nogle år arrangeret temadage omkring krisepsykologiske problemstillinger for en indbudt kreds af forskere og ledere af de forskellige netværk og institutioner, som udbyder krisebehandling. Denne aktivitet vil blive genoptaget og suppleret med workshops, kurser og konferencer med udenlandske forskere.

Efter en femårig periode vil det være naturligt at centret vurderes af udenlandske fagfolk mhp. om bevillingen har givet et rimeligt udbytte og derefter tages stilling til dets evt. fortsættelse. En mindre bemanning end den foreslåede vil reducere centrets muligheder for at realisere målene og gennemføre de omtalte projekter. I fald kun en mindre del af ansøgningen imødekommes, vil de ovenfor nævnte områder (A) Kvalitetsudvikling af krisehjælp, (B) Registerundersøgelse af sygesikringsklienter og (D) Behandlingseffektivitet blive prioriteret højest og tilsvarende pkt. 1, 3, 4 og 6 af de på forsiden nævnte formål.

Vedr. centrets foreslåede størrelse kan det til sammenligning nævnes, at det norske "Nasjonalt kunnskapscenter om vold og traumatisk stress" ifølge deres strategiske plan for 2005-2007 i 2004 havde 32 ansatte svarende til 25 årsværk.

## **Bilag 1 CV for Ask Eiklit**

### **Academic Qualifications**

Cand. psych., Psychological Laboratory, University of Copenhagen, 1972.  
Assistant professor, Department of Psychology, University of Aarhus, 1973  
Associate professor, Department of Psychology, University of Aarhus, 1977.  
Professor in Clinical Psychology, University of Aarhus, 2003.

### **Professional Accreditation and Membership**

Licensed psychologist.  
Accredited specialist and supervisor in both psychotherapy and psychotraumatology.  
Member of the Danish Psychologists' Association (DPA).  
Member of the International Society for the Studies of Traumatic Stress.  
Board Member of Institute of Personality Theory and Psychopathology.  
Member of Danish Society for Psychotherapy.  
Nordic Society against Child Abuse and Neglect.  
The DPA Board for specialist training in crisis psychology.  
Research Board Member of PTU (The Danish Association for Polio-, Traffic-, and Accident Victims)  
Board Member European Society for Traumatic Stress Studies

### **Current Appointment**

Full professor, Department of Psychology, University of Aarhus, 2003.

### **Previous Appointments**

Tutorial Fellow, Psychological Laboratory, University of Copenhagen, 1969-71.  
Lecturer in psychology, School of Occupational Therapy, Copenhagen, 1969-71.  
Clinical Psychologist, Pediatric Clinic, The County Hospital of Copenhagen, Gentofte, 1969.  
The Youth Clinic, (Rehabilitation of Drugs Addicts), Copenhagen, 1972.  
Head of the 'Crisis Programme' - a two-year postgraduate clinical unit, 1992-2002.

### **Fellowships**

Institute of Suggestologi and Suggestopedia, Sofia, 1988.  
Dept. of Clinical and Social Psychology, Vilnius University, 1996, 1998.  
University of Tel Aviv, 2001.  
University of Miami, 2005.

### **Modtagne bevillinger**

1992-2007: Fra Aarhus Universitets forskningsfond ca. 1.000.000 kr. til 20 forsk. projekter.  
2005: Fra FKK 560.000 kr. til undersøgelse af følgevirkningerne af Seestkatastrofen.  
2006: Fra KVUG 60.000 kr. til undersøgelse af traumeprevalens og PTSD blandt grønlandske unge.  
2007: Fra Egmontfonden 1.440.000 kr. til validering af tegneserietest for børn med PTSD.

## Bilag 2 Danske samarbejdspartnere

Igangværende forskningsprojekter i samarbejde med danske institutioner
Social- & Sundhedsassistentskolen i Århus
Center for Voldtægts ofre, Århus
Taleinstituttet, Århus
Kæbekirurgisk afdeling, Århus Sygehus og Tandlægehøjskolen i Århus
Afdeling for Angst- og Personlighedsforstyrrelse, Psykiatrisk Hospital, Risskov
Neonatalafdelingen, Skejby Hospital og Ålborg Universitetshospital
Onkologisk afdeling, Vejle Hospital
Rehabiliterings- og Rehabiliteringscenter for flygtninge, Ålborg
Center for Tortur- og Traumeramte, Vejle
Incestcenter Fyn
PTU, København
Retsmedicinsk Institut, Århus
Dansk Krisekorps og Psykolognetværket
Kraftens Bekæmpelse, Odense
Amtssygehuset Fjorden, Roskilde
Den Sociale Højskole i Nuuk
Bakkeskolen og PPR, Kolding
Hærens Operative Kommando og Institut for Militærpsykologi
Himmelbjergcentret Børn og Unge rådgivning, Region Midt
Center for Registerforskning, Aarhus Universitet
Det palliative team, Odense Universitetshospital

### Bilag 3 Internationalt forsknings samarbejde

**Litauen:** jf. publikationslisten nr. 229.

Ansøgeren har to gange været gæstelærer på "Department for Social and Clinical Psychology", Vilnius Universitet, og taget initiativ til et projekt sammen med professor Danute Gailienė og psykolog Vėjūnė Domanskaitė-Gota om kortlægning af unge litauers kriseerfaringer og de mulige psykologiske konsekvenser heraf. Ansøgeren har skaffet midler til, at tre lærere derfra har været på en månedens studieophold på Psykologisk Institut.

I Vilnius har ansøgeren undervist i krisepsykologi, lavet konsulentarbejde for en frivillig organisation, der driver en selvmords-hotline og været konsulent for en gruppe børnepsykologer og psykiatere, der påbegyndte arbejdet med behandling af mishandlede og seksuelt misbrugte børn og unge.

**Island:** jf. publikationslisten nr. 179, 235, 246, 264, 278, 306, 309, 313, 327.

I 1996, efter det store lavineskred i Flateyri, fik ansøgeren en bevilling på 50.000 kr. fra SHF, som muliggjorde udsendelse af to islændinge (cand. psych.erne Thorunn Finnsdóttir og Helga Arnfrídur), der havde deltaget i det toårige 'Kriseprogram', og som ankom en uge efter lavineskredet og ydede kriseintervention in situ. Efter 10 uger kom de tilbage og gennemførte en kontrolleret undersøgelse af lavineofre og redningsmandskab i Sudavík, Flateyri & og Thingeyri.

I 2000, efter de store jordskælv på Sydland, har ansøgeren ydet en tilsvarende støtte til en anden islænding (cand. psych. Iris Bóðvarsdóttir fra Børne- & Ungerådsvingning, Reykjavík) og sammen planlagde vi en række interventioner i forhold til lokalsamfund, medier og organisationer (pub. 264). I samarbejde med hende har ansøgeren også gennemført en epidemiologisk, repræsentativ undersøgelse af unge islændinges traumeoplevelser og deres psykologiske reaktioner på disse.

Sammen med cand. psych.erne Hulda Guðmundsdóttir og Drífa Guðmundsdóttir har ansøgeren gennemført en undersøgelse af 105 forældre med syge kronisk børn for den islandske paraplyorganisation "Umhyggja". Pt har ansøgeren tre projekter i gang i Island: en undersøgelse af bosniske flygtninge, en undersøgelse af voldtægts ofre og en undersøgelse af plejepersonale (traumer i relation til udbrændthed).

**Holland:** jf. publikationslisten nr. 211.

Her har ansøgeren et godt samarbejde med en gruppe psykologer og læger fra Medecins Sans Frontiers med Winnifred Simon i spidsen. Via internationale kongresser er ansøgeren nu med i en gruppe europæiske psykologer, der omfatter Dr. Rolf Kleber og Dr. Trudy Mooren (begge fra Utrecht Universitet). Vi har i et års tid arbejdet på at tilrettelægge en undersøgelse af bosniske flygtinges tilpasning i ni europæiske lande (Norge, Sverige, Storbritannien, Holland, Tyskland, Østrig, Kroatien, Finland og Danmark). Vi har haft et tredages seminar i Utrecht og udarbejdet EU-proposal, som imidlertid ikke fik støtte. Aktuelt har Rolf Kleber og ansøgeren indsendt et EU-proposal under Asia-Link programmet, som omfatter et samarbejde med tre universiteter i Sri Lanka, Indonesien og Thailand. Projektets grundidé er at udvikle de lokale ressourcer til at varetage det omfattende psykosociale arbejde med tsunamiofre og -pårørende. (Budget på 113.000 euro).

**Polen:** jf. publikationslisten nr. 299.

Professor Jan Streslau fra Warszawa Universitet indbød mig som oplægsholder til en workshop i april 06 for en mindre kreds af forskere, som er interesserede i at udvikle metoder til at undersøge effekten af traumer på familiemedlemmer. Ansøgeren har to store undersøgelser, hvor ansøgeren har inddraget begge ægtefæller (forældre, der har mistet et spædbarn og eksplosionsulykken i Seest). Dette område er vigtigt, fordi interessen efter en traumatisering ofte samler sig om "det identificerede offer" og sjældent undersøger traumers effekt på de nærmeste pårørende, herunder også børnene.

**Israel:** jf. publikationslisten nr. 269, 284, 289, 324.

Cand. psych. Margrethe Rhiger og ansøgeren gennemførte en undersøgelse af unge israeleres kriseerfaringer. Efterfølgende har ansøgeren haft Dr. Zahava Solomon, en af verdens førende forskere indenfor krisepsykologi, fra Tel Avivs Universitet på et 2-måneders forskningsophold på Psykologisk Institut og har i foråret 2001 været to måneder hos hende i Tel Aviv som gæsteprofessor. Da Dr. Solomon og ansøgeren begge har arbejdet en del med amerikaneren Janoff-Bulmans tanker om de basale grundantagelser, der rystes i forbindelse med traumer – en hovedteori indenfor kriseområdet, der er meget svagt empirisk underbygget, blev vi enige om at lave 3 projekter sammen: 1) en analyse af World Assumption Scale (WAS), hvortil vi begge leverede data (n=4000+), 2) et litteratur-review over alle eksisterende undersøgelser, der anvender WAS, og 3) en analyse af basale antagelser hos fire grupper israelske krigsveteraner (krigsfanger, kampstress-ramte, dekorerede helte og veteraner med kamperfaring). I dette samarbejde har Dr. Rachel Dekel fra Bar-Ilan University, som er en af Solomons nære medarbejdere, været en meget aktiv deltager.

**Norge:** jf. publikationslisten nr. 322.

Sammen med en norsk psykolog, cand. psych. Silje Floen har ansøgeren foretaget en analyse af sammenhængen mellem traumer, PTSD-diagnoser og selvmordsadfærd i en psykiatrisk modtagelse på Vestlandet.

**Nord Irland:** jf. publikationslisten nr. 330, 333, 334.

Ansøgeren har fået etableret et samarbejde med Dr. Mark Shevlin fra University of Ulster, som er specialist i avancerede statistiske analyser.

**USA:** jf. publikationslisten nr. 351.

Ansøgeren har gennem nogle år samarbejdet med Dr. Theodore Millon fra University of Miami, som er en førende kapacitet indenfor personlighedsforstyrrelser og personlighedspatologi og har haft stor betydning ifm udarbejdelsen af akse II i DSM-IV. I forlængelse af ansøgerens standardiseringsarbejde med MCMI-III er vi i gang med at udvikle såkaldt facet-skalaer, som modsvarer den bevægelse der er indenfor moderne psykiatri mht. at opfatte psykisk lidelser dimensionelt og ikke længere kategorielt. Ifm Seest undersøgelsen har ansøgeren indledt et samarbejde med Dr. Richard Neugebauer fra Columbia University, som har udviklet en tegneserietest til undersøgelse af traumatisering hos små børn.

## Bilag 4 Engagementer og projekter

I de seneste godt 15 år har ansøgeren gennemført eller initieret en lang række empiriske undersøgelser af forskellige traumatiserede grupper (se efterfølgende tabel), som har indebåret samarbejde med et større antal institutioner. Målet har været at kortlægge de psykosociale følger og de medierende faktorer af bestemte traumer med henblik på at udvikle hensigtsmæssige institutionelle forholdemåder. Undersøgelserne kan grupperes efter traumetype:

- f* Transportkatastrofer (Scandinavian Star; whiplashramte; trafikofre)
- f* Naturkatastrofer (Snelaviner; jordskælv)
- f* Arbejdsulykker (Lindøeksplosionen, Seest)
- f* Vold (Overfald; røveri; skuddrama; voldtægt; voldsramte kvinder)
- f* Livstruende sygdomme (HIV; brystkræft; kræft, hjerteinfarkt) og ikke livstruende sygdomme (paraplegi, læbeganespalte; forældre til præmature børn og børn med livstruende sygdomme)
- f* Dødsfald (Spædbarnsdød; mistet ægtefælle)
- f* Flygtninge (Bosniskeunge, Kosovobørn)
- f* Soldater i fredsbevarende aktioner og i kamp (sidstnævnte sammen israelske forskere) samt indsatspersonale ved katastrofer
- f* Prævalensstudier af PTSD blandt unge (Danmark, Litauen, Israel, Island, Færøerne)
- f* Efterladte til kræftpatienter og pårørende til voldtægts ofre
- f* Andre (Spiseforstyrrede, incestofre, torturofre)

Herigennem er der de sidste tolv år tilvejebragt et omfattende dansk materiale om de skadelige virkninger af traumatisering. En stor del af undersøgelserne er publiceret i internationale tidsskrifter og andre er under review (se publikationslisten). Størstedelen af den danske forskning indenfor psykotraumatologien (jf. pub. 212) er påbegyndt på ansøgerens initiativ – omkring halvdelen har ansøgeren lavet i samarbejde med studerende; den anden halvdel alene. Ansøgeren har i alle tilfælde planlagt undersøgelserne, i næsten alle tilfælde har ansøgeren foretaget de statistiske analyser og i de fleste tilfælde har ansøgeren beskrevet undersøgelserne. I forbindelse med de internationale publikationer har ansøgeren været ansvarlig for udformningen; hvor andre end ansøgeren står som førsteforfatter er det udtryk for at de pågældende har ydet en afgørende indsats ved dataindsamlingen og været aktive i skriveprocessen.

*Temamæssig inddeling af øvrige psykotraumatologiske projekter (med publikationsnumre, jf. bilag 8):*

*Intervention på organisationsniveau:*

- a) en integreret organisatorisk handleplan ved store katastrofer (151)
- b) en integreret organisatorisk handleplan for udsendte FN-soldater (135)
- c) en integreret organisatorisk handleplan for Kosovo-flygtninge (207, 213, 216-221)

*Validering af undersøgelsesredskaber:*

- f* Mestring (133, 141, 319)
- f* Forsvar (154, 155, 312)
- f* Social støtte (214, 239)
- f* Personlighedsmønstre (225, 237, 270, 294, 351)
- f* Basale grundantagelser (269, 282, 289, 334)

*Oversigtsartikler:*

- f* En oversigt over dansk psykotraumatologi (212)
- f* En oversigt over debriefingsforskningen (215)
- f* En status over psykotraumatologi (261)
- f* PTSD hos børn (317)

*Undersøgelser af grundlæggende forhold i forbindelse med traumatisering:*

- f* Dissociation (249)
- f* Akutreaktioner som prædikatorer for PTSD (226, 254, 265, 268)
- f* Køn og vold (222, 232)
- f* Holdninger til voldtægt (236)
- f* Tværgenerationel traumetransmission (251)
- f* Organisatoriske reaktioner på katastrofer (193, 292)
- f* Forholdet mellem PTSD og psykoser (267, 304)
- f* Desensivering (276, 301, 314)
- f* Angst og smerte (307)
- f* Sorg (255, 256, 273, 300)

*Behandling og intervention ifm. psykotraumatologi:*

- f* Diagnostik (217, 237, 270, 296, 299, 303, 322, 323, 330)
- f* Screening (207, 218, 272, 300)
- f* Krisebehandling (91, 186, 197, 234, 253, 255, 275, 277, 316, 324)
- f* Psykoedukation (213, 216, 219, 220, 262)



*f* Debriefing (215, 279)

*f* Kropsterapi (93, 150, 206)

*f* Tolkning (252, 257)

Herudover har ansøgeren beskrevet *den undervisningsmæssige ramme*, som forekommer mest specielt frugtbar, når det drejer sig om at udvikle traumepsykologien som et integreret forskningspraksisfelt (171).

En række referencer drejer sig om *formidling på internationale konferencer* (48 oplæg og posters i årene 1999-2007)

#### *Igangværende projekter*

Familier med kronisk syge børn

Psykologiske forhold ved hjerte-kar sygdomme

Forekomst af akut stressforstyrrelse og PTSD hos voldtægts ofre:

Registerundersøgelse, hvor voldtægts ofre sammenlignes med en stor kontrolgruppe for at kortlægge objektive forskelle mht. forudgående betingelser og efterfølgende konsekvenser

Holdninger til voldtægts ofre blandt fagfolk og effekten af undervisning om voldtægt blandt skoleelever

Pårørende til voldtægts ofre: hvor meget påvirkes de?

Ældre, der har mistet en ægtefælle

Efterladte til kræftpatienter

Overvægt og traumer

Pårørende til døende, der hjælpes af palliative teams

Effekten af langvarig hjernerystelse og sedativer på intensiv afdeling

Mindre børn med PTSD: validering af en tegneseriebaseret test

Traumer og udbrændthed hos plejepersonale

Empiriske undersøgelser i forbindelse med kriseprogrammet på Psykologisk Institut, Aarhus Universitet

Nr.	Start år	Undersøgelse	N	Kontrol gruppe	Tid efter begivenheden	Intervention	Samarbejdsorganisation	Formidling				Metodik	
								Basiss- rapport	Vid- artikler	Popu- lar artikler	Spec.	Design	Tests
1	88	Voldsofre	20	20	5 dage	Opsøgende kriseshandling	Skolestue og politi i Randers	2	14	6		P	4
2	91	Scandinavian Star	89		1½ år	Weekendmøder	Dansk Røde Kors	2	6	4	2	P	2
3	93	"	47		3½ år								
4	93	FN-soldater	50		måned	+	Hærens Konstabel og Korporal Forbund	1	3	1		R	0
5	94	Skuddrama	35	36	1 uge	Debriefing + terapi	Aarhus Universitet, Falck, Studenterrådgivningen	1	4	2		R	3
6	95	Værftsulykke	212	58	6 mdr.	Debriefing, åben rådgivning, hotline, møder + undervisning	Odense Stålskibsværft (Lindø) Falck	2	2	1		R	3
7	95	HIV+	19		Ar	Fsk. tilbud	HIV/AIDS rådgivninger, hospitalet		3	1	1	R	5
8	96	Bosni-skeunge	123		Ar	+	De dansk-bosniske kostskoler		4	2		R	7
9	96	Røvetofre	65		5 dage	Kriseterapi	Dansk Krisekomps	1	1	1		R	7
10	96	Lavinaramte	104	87	Uge	Kriseterapi	Distriktslæge, Isfjorden, Landskiftet, Reykjavik		2		1	R	6
11	96	Redningsfolk	86		Uge	Kriseterapi	Distriktslæge, Isfjorden, Landskiftet, Reykjavik				1	R	6
12	97	Träume klienter	213		Uge	Kriseterapi	Falcks psykologer	1		1		P	5
13	97	Forældre der har mistet spædbarn	686		3 år	Fsk. tilbud	Landsforeningen Spædbarnsløst	1	4	5	1	R	12
14	98	Forældre der har mistet spædbarn	111	102	Uge	Kriseterapi og sørgeterapi	Ålborg Nord og Skejby Sygehus		8			P	8

Nr.	Start år	Undersøgelse	N	Kontrol gruppe	Tid efter begivenheden	Intervention	Samarbejdsorganisation	Formidling				Metodik	
								Basissrapport	Vid. artikkel	Populær artikkel	Spec.	Design	Tests
15	98	Paraplegi	223		År	+	Paraplegikræbsten, PTU	4			ph.d.	R	10
16	98	Bryskræfrante	82		Uge	Fysioterapi	Hospital, Vejle	2			1	P	10
17	98	Skolelever (Israel)	494		År	+	Skoler, Tel Avivs Universitet	1			1	R	6
18	99	Skolelever (Litauen)	125		År	+	Skoler, Vilnius Universitet	1			1	R	6
19	99	Skolelever (Danmark)	390		År	+	Skoler, Danmark	1				R	6
20	99	Whiplash	1710		År	+	PTU	1	5	1		R	7
21	99	Violensofre (Århus)	214	868	Dage	+	Århus Universitetshospital, UAC	3				P	3
22	99	Familie med syge børn	105		År	+	Umhyggju Íslandsk Paralympicsorganisation	3			2	R	+
23	99	Hjerteinfarkt	112	115	måned	+	Hospital i Århus	14	1		ph.d.	P	11
24	99	Trafikofre	100		måned	+	Århus Amtssygehus, UAC	4	1		ph.d.	P	3
25	99	Kosovoflygtningebørn	1224		måned	Psykoedukation	Dansk Røde Kors	4	1			P	3
26	99	Efterladte	44		måned	+	Forskellige kommuner	1	3	1	1	R	3
27	00	Paraplegi	70		måned	Kriseterapi	Hornbæk og Viborg	1	3		ph.d.	P	6
28	00	Forældre til præmature børn	66		3 år	Kriseterapi	Skøjby Sygehus	1			1	R	4
29	00	Jordbævsforældre	221		3 måneder	Kriseterapi	Islands Røde Kors	2			1	R	6
30	00	Flygtninge	34	14	år	Suggestopædi	Sprogskolen i Kolding				1	P	4
31	00	Hjemmesidebesøgende	312		år	+	Center for Voldtægtsforældre, Århus	1	1			R	1
32	01	Voldsrantekvinder	55		uger	+	Krisecentre i Danmark				1	R	1
33	01	Voksne, der mistede en forælder som barn	223		år	+	Fire private og offentlige virksomheder	1			1	R	4
34	01	Børn, der har mistet en forælder	15		måneder	Sorggruppe	Kræftens bekæmpelse, Århus	1			1	R	3
35	01	Unge, der har mistet en forælder	49		måneder	Sorggruppe	Ungdomsgruppe inden for Kræftens bekæmpelse				1	R	5
36	01	Incestofre	69	ja	år	Terapi	Incestcenter, Fyn	1	2		1	P	8
37	01	Voldtægtsforældre	52		dage	Terapi	Center for Voldtægtsforældre, Århus	1			1	P	3

Nr.	Start år	Undersøgelse	N	Kontrol gruppe	Tid efter begivenheden	Intervention	Samarbejdsorganisation	Formidling				Metodik	
								Basiss- rapport	Vid- artikel	Pub- likar artikel	Spec.	Design	Tests
38	02	Torturofre	90		år	Terapi	Rehabiliterings- og Rehabiliteringscenteret for Flygtninge	1			1	P	5
39	02	Læbegænespaltel- Opererede	i gang		år	Forældre støtte, kurser	Talainstitutet, Århus					R	6
40	02	Stammere	i gang		år	Forældre støtte, kurser	Talainstitutet, Århus				1	R	6
41	03	Uddannede søsøgende	234		år	+	Fire institutioner Århus	2			1	R	8
42	03	Psykiatriske patienter	110		år	Terapi	Psykiatrisk akutmodtagelse, Bergen	1					
43	04	Forældre til afdøde kræftpatienter	i gang		måneder	Terapi	Kræftens bekæmpelse, Odense	1	1			P	4
44	04	Traumer og ensomhed hos unge	300		år	+	30 randomiseret udvalgte folkeskoler	2	1		2	R	9
45	04	Traumer og overvægt	286		år	+	Diæter fra hele landet	1	1			R	10
46	04	Røveri ofre	i gang		dage	Terapi	Dansk Krisekrops					P	3
47	04	Valdtægts ofre	152		dage	Kriseterapi	Center for Valdtægts ofre, Århus	1				P	3
48	04	Kæbekirurgiske patienter	i gang		år	-	Tandlægehøjskolen, Århus					R	4
49	05	Eksplosionsramte beboere	514	120	3 + 15 mdr.	Kriseterapi	Keld Molin, Kolding	2	1	3		P	6
50	05	Indsatspersonale ved eksplosion	466		1/2 år	Debriefing	Keld Molin, Kolding; politiet, forsvar, beredskabsstyrelsen, Falck; kommunale brandvæbn	1		2		P	6
51	06	Eksplosionsramte børn	350		15 mdr.	Kriseterapi	Bækkeskolen, Kolding, PPR	1			1	R	2-7
52	06	Skolelever på Færøerne	680	Total			Skolestyrelsen, Thorshavn	3			1	R	8
53	06	Børn på behandling i hjem	32				Oust Mølle skole, Randers				1	R	3

## Bilag 5 Budget

Lønbudget i måneder	2008	2009	2010	2011	2012	Ialt måneder
Post doc/adjunkt	72	72	72	72	72	360
Gæsteprofessor	6	6	6	6	6	30
Ph.D.studerende	18	42	72	56	34	222
Kandidatstipendiat	0	0	0	0	0	0
Forskningsassistent	0	0	0	0	0	0
Lektor	0	0	0	0	0	0
Sekretærasstanc e	36	36	36	36	36	180
<b>Total lønmåneder</b>	<b>132</b>	<b>156</b>	<b>186</b>	<b>170</b>	<b>148</b>	<b>792</b>

Lønbudget i kr.	2008	2009	2010	2011	2012	Ialt kr.
Post doc/adjunkt	2.387.381	2.435.128	2.483.831	2.533.507	2.584.178	12.424.025
Gæsteprofessor	323.708	333.419	340.087	346.889	353.827	1.697.929
Ph.D.studerende	503.845	1.199.150	2.096.799	1.663.461	1.030.158	6.493.412
Sekretærasstanc e	1.170.453	1.205.566	1.229.678	1.254.271	1.276.333	6.136.300
Ledertillæg iht o.k.	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	500.000
<b>Total i Kr.</b>	<b>4.485.385</b>	<b>5.273.263</b>	<b>6.250.395</b>	<b>5.898.128</b>	<b>5.344.494</b>	<b>27.251.666</b>

\* Der er sat 1 ekstra månedsløn ind per phd-studerende til feriepenge

Totalbudget	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Løn	4.485.385	5.273.263	6.250.395	5.898.128	5.344.494	27.251.666
Drift (inkl. Kriserådgivning)	850.000	850.000	850.000	850.000	850.000	4.250.000
Dataindsamling	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	250.000
Rejser	250.000	250.000	250.000	250.000	250.000	1.250.000
Ph.D. afgift	135.000	315.000	540.000	420.000	255.000	1.665.000
Apparatur mm.	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	500.000
<b>Direkte omkost.</b>	<b>5.870.385</b>	<b>6.838.263</b>	<b>8.040.395</b>	<b>7.568.128</b>	<b>6.849.494</b>	<b>35.166.666</b>
<b>Overhead</b>	<b>1.174.077</b>	<b>1.367.653</b>	<b>1.608.079</b>	<b>1.513.626</b>	<b>1.369.899</b>	<b>7.033.333</b>
<b>Total</b>	<b>7.044.463</b>	<b>8.205.916</b>	<b>9.648.474</b>	<b>9.081.754</b>	<b>8.219.393</b>	<b>42.200.000</b>

## Bilag 6 Engelsk resumé/English summary

Kort beskrivelse af den foreslåede forskningsindsatsning

Background: Forty studies of traumatized populations involving more than 6000 persons have resulted in a large dataset that enables the study of mediating factors between traumatic events and psychological sequelae. Recently, in areas of Acute Stress Disorder, PTSD symptom cluster structure, and latent class analysis of vulnerability of traumatized subjects there have been frontline achievements. Furthermore, data from similar trauma research of adolescents in five countries are in the process of being analyzed; the results are quite likely to give a very useful understanding of the cultural component of traumatization.

Seven projects are planned as continuation of the research already done:

- A) The development of quality parameters for monitoring the practice of crisis psychology in Denmark.
- B) A register study of National Health clients who utilize crisis intervention focusing on the medical, social, and work effects of this intervention using a multi-layer-multi-response design.
- C) An epidemiological study of trauma events and psychological sequelae in a representative sample of Danish adults.
- D) The effect of trauma intervention in cooperation with the armed forces or the police force building on baseline data of personality and social factors based on a longitudinal study.
- E) A study of trauma events and psychological sequelae in selected refugee groups (including their children).
- F) Test development/validation/standardization within four areas; attachment, social support, coping, and attribution.
- G) A validation of a PTSD cartoon test for children age 6-12 years in cooperation with Dr. Richard Neugebauer, Colombia University, based on 8 groups of 40 traumatized children in each group.

## Bilag 7 Ph.d. aktiviteter

Ansøgeren har været/er ph.d.-vejleder på følgende projekter:

- Jonna Andersen: Astma- og allergibørn (ikke færdiggjort).
- Helene Bygholm: Børn af alkoholikere (færdig 1999).
- Helle Lindgaard: Voksne børn af alkoholikere (færdig 2001).
- Lise Jind: Kognitiv bearbejdning af traumatiske begivenheder (færdig 2002).
- Susanne Schmidt Pedersen: Psychosocial Sequelae Following Coronary Artery Disease (færdig 2002).
- Anette Fuglsang Kjær: Akut traumatisering efter trafikulykke (færdig 2003).
- Monica Stougård: Traumatisering og mestring hos paraplegikere (færdig 2003).
- Helle Spindler: Psychosocial Determinants of Chronic Heart Failure and Prognosis and Quality of Life: A Prospective Study (færdig 2007).
- Maja O'Connor: Sorgprocesser hos ældre efterladte (påbegyndt 1/2 2005).
- Drifa Gudmundsdottir: Psykiske belastninger og ressourcer hos forældre til alvorligt syge børn (påbegyndt 1/1 2006).
- Rikke Holm Bramsen: Holdninger til voldtægts ofre (påbegyndt 1/9 2006).
- Mathias Lasgaard: Ensomhed hos unge (påbegyndt 1/12 2006).

Alle de færdiggjorte har afsluttet deres projekter til tiden. To af dem (Susanne Pedersen og Monica Stougård) har fået priser for deres afhandlinger (af hhv. AU og PTU).

Desuden har ansøgeren været formand for fire ph.d. bedømmelsesudvalg og medlem af fem ph.d. bedømmelsesudvalg. Ansøgeren er p. t. bivejleder for to ph.d. projekter fra hhv. Retsmedicinsk institut (vedr. voldtægts ofre) og Tandlægehøjskolen (vedr. de psykologiske følger af kæbekirurgiske indgreb).

Ansøgeren er underviser på forskerskolen i psykologi og har været ph.d. koordinator og formand for ph.d. indskrivningsudvalget på Psykologisk Institut 2004-2006.

## Bilag 8 Publikationer

### Monographs, books/Monografier, bøger

346. Elklit, A. & Kurdahl, S.: Depsykologiske følger af knivdrabet på Hasseris Gymnasium. *Psykologisk Skriftserie* 28 (3), 1-xxx, 2007.
337. Elklit, A. & Reinholdt, N.: Efteradtetil kræftramte - En undersøgelse af psykologiske og sociale forhold. *Psykologisk Skriftserie* 28 (2), 1-xxx, 2007.
336. Elklit, A. & Molin, K.: Depsykosociale følger af fyrværkerikatastrofen i Søst. Del 2 - Indsatspersonnel et 5 måneder efter. *Psykologisk Skriftserie* 28 (1), 1-xxx, 2007.
317. Elklit, A. & Guðmundsdóttir, D.: *Posttraumatisk Stressforstyrrelse hos børn og unge*. København: Forlaget Skolepsykologi. Den blåserie nr. 29. 2006. 1-38.
298. Elklit, A. & Molin, K.: Depsykosociale konsekvenser af fyrværkerikatastrofen i Søst. Del 1 - Beboerne 3 måneder efter. *Psykologisk Skriftserie* 27 (2), 2006. 1-142.
237. Elklit, A. & Smonsén, E.: *En introduktion til Millon Clinical Multi-axial Inventory*. København: Psykologisk forlag. 2002. 1-113.
234. Elklit, A.: Følger af incest - en beskrivelse af en gruppe incestofre i behandling. Odense: Incestcenter, Fyn. 2002. 1-29.
225. Thrane, J. & Elklit, A.: Den traumatiserede personlighed - et studie af personlighedens betydning for krisetilstandens udtryk og behandling. København: Dansk Krise- og Katastrofe psykologisk Selskab. 2002. 1-105.
212. Elklit, A. & Fuglsang, A. K.: *En oversigt over dansk psykotraumatologi*. København: Dansk Krise- og Katastrofe psykologisk Selskab. 2001. 1-73.
186. Elklit, A.: *Psykologisk traumebehandling - en effektundersøgelse*. København: Dansk Krise- og Katastrofe psykologisk selskab, 2000. 1-61.
184. Elklit, A.: *Følger af whiplash*. København: PTU, 2000. 1-83.
182. Elklit, A.: Røveri ofre - de psykologiske konsekvenser af et væbnet røveri. *Psykologisk Skriftserie* 24 (5), 1999. 1-64.
172. Elklit, A. & Jind, L.: *Forældrereaktioner på spædbarnsdød*. København: Forlaget Skolepsykologi/Dansk Psykologisk Forlag. 1999. 1-52.
129. Elklit, A., Knudsen, H.: Danske FN-soldater i fredsbevarende mission - belastninger og efterreaktion er. *Psykologisk Skriftserie* 20 (5), 1995. 1-114.
127. Elklit, A., Andersen, L. B., Arndorfer, T.: Scandinavian Star. Anden del. De fysiske, psykologiske og sociale eftervirkninger 3½ år efter katastrofen. *Psykologisk Skriftserie* 20 (2), 1995. 1-90.
122. Elklit, A.: *Kriser og traumer - en bibliografi*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 2. reviderede udgave, 1995. 1-147.
113. Elklit, A. & Andersen, L. B.: Scandinavian Star - en undersøgelse af de fysiske, psykologiske og sociale eftervirkninger af en katastrofe. *Psykologisk Skriftserie* 19 (5), 1994. (2. udgave 1995). 1-92.
112. Elklit, A.: *Skuddrammet på Aarhus Universitet*. Psykologisk Skriftserie, 19 (3), 1994. 1-74.
100. Elklit, A.: *Kriser og traumer - en bibliografi*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1993. 1-99.
92. Elklit, A.: *Offer for vold*. Aarhus Universitetsforlag. 1993. 1-179.
91. Elklit, A. (red.): *Psykologisk behandling af voldsofre - en symposie-rapport*. København: Dansk Psykologisk Forlag. 1993. (1. udg. 1992 Psykologisk Institut, Aarhus Universitet). 1-118.

### Original Articles in International Journals/Videnskabelige originalartikler publiceret i engelsksproget tidsskrift

342. Elklit, A., Vestergaard, T. & Christiansen, M.: PTSD in Parents of Extreme Low and Very Low Birth Weight Infants. *Clinical Psychology in Medical Settings*, 14, September 2007.
339. O'Connor, M., Lægsgaard, M., Spindler, H. & Elklit, A.: The impact of different diagnostic criteria on PTSD prevalence. *Nordic Psychology*, 59 (4), xxx-xxx, 2007 - in press.
335. Elklit, A.: Psychological consequences of a fireworks factory disaster in a local community. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* - in press.
334. Elklit, A., Shevlin, M., Solomon, Z., Dekker, R.: Factor Structure and Concurrent Validity of the World



- Assumption Scale. *Journal of Traumatic Stress*, 20(3), xx-xx, 2007.
333. Shevlin, M. & Elklit, A.: A latent class analysis of adolescent adverse life events based on a Danish national youth probability sample. *Nordic Journal of Psychiatry* – in press.
330. Elklit, A. & Shevlin, M.: The Structure of PTSD Symptoms: A Test of Alternative Models Using Confirmatory Factor Analysis. *British Journal of Clinical Psychology* – in press.
322. Floen, S.K. & Elklit, A.: Psychiatric diagnoses, trauma, and suicidality. *Annals of General Psychiatry*, 6:12, 2007.
319. Jones, A. & Elklit, A.: The Association between Gender, Coping, and Whiplash Related Symptoms in Sufferers of Whiplash Associated Disorder. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48 (1), 75-80, 2007.
316. Elklit, A. & Guðmundsdóttir, D.B.: Assessment of guidelines for good psychosocial practice for parents who have lost an infant through perinatal or postnatal death. *Nordic Psychology*, 58 (4), 315-330, 2006.
313. Guðmundsdóttir, H., Guðmundsdóttir, D., & Elklit, A.: Risk and resistance factors for psychological distress in Icelandic parents of chronically ill children: An application of the the Wallander and Vami's disability-stress coping model. *Clinical Psychology in Medical Settings*, 13, 299-306, 2006.
308. Guðmundsdóttir, H. S., Elklit, A. & Guðmundsdóttir, D. B.: PTSD and psychological distress in Icelandic parents of chronically ill children: Does social support mediate psychological distress? *Scandinavian Journal of Psychology*, 47 (2), 77-93, 2006.
307. Elklit, A. & Jones, A.: The Association between Anxiety and Chronic Pain After Whiplash Injury: Gender-specific Effects. *Clinical Journal of Pain*, 22(5), 487-490, 2006.
306. Böðvarsdóttir, I., Elklit, A. & Guðmundsdóttir, D.: Posttraumatic stress reactions in children after two large earthquakes in Iceland. *Nordic Psychology*, 58, (2), 91-107, 2006.
291. Elklit, A. & O'Connor, M.: PTSD in a Danish population of elderly bereaved. *Scandinavian Journal of Psychology*, 46, 2005, 439-445.
269. Dekel, R., Solomon, Z., Elklit, A., Ginsburg, K.: World Assumptions and Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder. *Journal of Social Psychology*, 144, 2004, 407-420.
268. Elklit, A. & Brink, O.: Acute stress disorder as a predictor of posttraumatic stress disorder in physical assault victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, (6), 2004, 709-726.
264. Böðvarsdóttir, I. & Elklit, A.: Psychological reactions in Icelandic earthquake survivors. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, (1), 2004, 3-13.
257. Holmgren, H., Söndergård, H., & Elklit, A.: Stress and coping in traumatized interpreters – a pilot study of refugee interpreters working for a humanitarian organization. *Intervention – International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counselling in Areas of Armed Conflict*, 1, (3), 2003, 22-27.
254. Elklit, A. & Brink, O.: Acute Stress Disorder in Physical Assault Victims Visiting a Danish Emergency Ward. *Victims and Violence*, 18, (4), 2003, 461-472.
249. Spindler, H. & Elklit, A.: Dissociation, Psychiatric Symptoms, and Personality Traits in a Non-clinical Population. *Journal of Trauma & Dissociation*, 4, (2), 2003, 89-108.
236. Elklit, A.: Attitudes Toward Rape Victims. *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 3, 2002 (1), 73-83.
235. Finnsdóttir, T. & Elklit, A.: Psychological Sequelae in a Community hit by an Avalanche. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 2002, (6), 479-485.
226. Elklit, A.: Acute distress in victims of robbery and assault. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 2002, (8), 872-887.
224. Elklit, A.: Victimisation and PTSD in a Danish National Youth Probability Sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 2002, 174-181.
223. Bläse, H. & Elklit, A.: Psychological characteristics of women with eating disorders – permanent or transient features. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 2001, 467- 478.
215. Arendt, M. & Elklit, A.: Effectiveness of Psychological Debriefing. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104, 2001, 423-437.
214. Elklit, A., Pedersen, S.S. & Jind, L.: The Crisis Support Scale: Psychometric qualities and further validation. *Personality and Individual Differences*, 31, (8), 2001, 1291-1302.
213. Elklit, A.: Psycho-education with refugee children. *Torture*, 11, (3), 2001, 68-74.
207. Abdalla, K. & Elklit, A.: A Nationwide Screening Survey of Refugee Children from Kosovo. *Torture*, 11,

- 2001, 45-49.
206. Elklit, A.: Inside body therapy: Helpful or Problematic? *Traumatic Stress Points*, 15, (2), 2001, 3-6.
193. Elklit, A.: The Institutional Response to Disaster – the Case of a Shooting Drama. *ESTSS Bulletin*, 7, (1), 2000, 3-9.
168. Elklit, A.: UN-soldiers serving in peacekeeping missions. A review of the psychological aftereffects. *International Review of the Armed Forces Medical Services*, 71, (7/8/9), 1998, 197-208.
165. Pedersen, S.S. & Elklit, A.: Traumatization, Psychological Defense Style, Coping, Symptomatology, and Social Support in HIV-positive: A Pilot Study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 39 (2), 1998, 55-60.
151. Elklit, A.: The Aftermath of an Industrial Disaster. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 96, 1997, (Suppl., no. 392), 1-25.
141. Elklit, A.: Coping Styles Questionnaire: A further validation of a scale for measuring coping strategies. *Personality and Individual Differences*, 1996, 21, 1996, 809-812.

**Original Articles in Scandinavian Journals/Videnskabelige originalartikler publiceret i nordiske tidsskrifter**

332. Molin, K. & Elklit, A.: Indsatsen i Sæst -II. *Psykolog Nyt*, 61, (14), xx-xx, 2007.
331. Molin, K. & Elklit, A.: Indsatsen i Sæst -I. *Psykolog Nyt*, 61, (13), xx-xx, 2007.
315. Reinholdt, N. & Elklit, A.: Efterladte til kræftpatienter. *Psykolog Nyt*, 60, 20, 3-9, 2006.
300. Elklit, A.: Risikofaktorer i forbindelse med kompliceret sorg – Traume & PTSD. *Omsorg – Nordisk tidsskrift for palliativ medicin*, 23, (1), 49-54, 2006.
297. Elklit, A. & Ilfeldt, A.: De psykiske komponenter ved fedme. *Psykolog Nyt*, 60, (4), 14-16, 2006.
290. Elklit, A.: "For Love or Money" – om licenspenge og testudvikling. *Matrix*, 22, (2), 2005, 168-177.
275. Sørensen, H. & Elklit, A.: Tidlig intervention over for HIV-positive: En psykosocial model for kriserintervention efter overbrøgnelse af fatale diagnoser. *Månedsskrift for praktisk lægegerning*, 83, (3), 2005, 365-379.
274. Elklit, A., Hansen, L. J., Lærum, H. & Olesen, A. S.: WAD – statusartikel om whiplashrelateret sygdom. *Fysioterapeuten*, 86, (14), 2004, 16-20.
273. O'Connor, M. & Elklit, A.: Forståelse og behandlingen af sorgforløb. *Psykolog Nyt*, 58, (22), 3-9, 2004.
267. Elklit, A.: Sammenhæng mellem psykiske traumer (PTSD), forstyrret bevidsthedstilstand og psykotiske symptomer. *Matrix*, 21, 2004, (1), 41-59.
266. Elklit, A., Hansen, L. J., Lærum, H. & Olesen, A. S.: WAD – statusartikel om whiplashrelateret sygdom. *Månedsskrift for praktisk lægegerning*, 82, (4), 2004, 505-511.
265. Elklit, A. & Brink, O.: Akut traumatisering efter vold. *Ugeskrift for læger*, 166, (7), 2004, 565-598.
256. Elklit, A. & O'Connor, M.: Ældre, der sørger – om posttraumatisk stress forstyrrelse hos ældre efterladte og betydningen af personlighed for sorgreaktionen. *Psykolog Nyt*, 57, (21), 2003, 3-11.
255. Norby, C. & Elklit, A.: Unge i sorg: erfaringer fra et gruppeforløb med unge, som har mistet en kærstyg forælder. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 40, (5), 2003, 520-537.
253. Elklit, A., Magnúsdóttir, M., & Knudsen, M.: Efter en voldtægt - hvordan klarer danske voldtægts ofre sig? *Psykolog Nyt*, 57, (21), 2003, 3-11.
252. Søndergaard, H., Holmgren, H., & Elklit, A.: Tolkning i terapi: Problemer og kvalifikationskrav. *Psyke & Logos*, 24, (1), 2003, 432-456.
251. Sørensen, S.D. & Elklit, A.: Deglemte generationer – perspektiver på tværgenerations traumetransmission. *Psyke & Logos*, 24, (1), 2003, 162-195.
250. Elklit, A.: Mødet med det onde i et psykotraumatologisk perspektiv. *Psyke & Logos*, 24, (1), 2003, 152-161.
246. Böðvarsdóttir, Í. & Elklit, A.: Áfalaröskun og sáran viðbrögð meðal íslenskra polenda jarðskjálfta Sálfræðiritið – Tímarit Sálfræðingafélags Íslands, 8, 2003, 21-38.
239. Elklit, A. & Einarsdóttir, T.: PTSD og sociale problemer hos torturerede flygtninge i Danmark. *Psykolog Nyt*, 57, 2003, (8), 22-25.
238. Elklit, A. & Øxenberg, A.: Voksne ofre for incest. *Psykolog Nyt*, 57, 2003, (6), 6-11.
227. Elklit, A.: Viktimisering og PTSD hos danske skoleelever – resultater fra en landsdækkende undersøgelse. *Nyhedsbrev fra Nordisk Forening mot Barnemishandling og Omsorgssvigt*, 2002, (1), 2-3.
220. Elklit, A.: Psykoedukation – 5 aktørgruppers evaluering af et program til forebyggelse af alvorlige psykiske skader hos børn og unge fra Kosovo. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 38, (5), 2001, 365-390.
219. Elklit, A.: Psykoedukation med flygtninge. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 38, (5), 2001, 349-364.
218. Abdalla, K. & Elklit, A.: En landsdækkende screeningsundersøgelse af flygtningebørn fra Kosovo. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 38, (5), 2001, 339-348.
217. Elklit, A.: Psykologisk undersøgelse og diagnostik af traumatiseret flygtninge. *Psykologisk Pædagogisk*

- Rådgivning, 38, (5), 2001, 331-338.
216. Elklit, A.: Psykoedukation med flygtninge – en ny arbejdsform. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 38, (5), 2001, 327-329.
166. Elklit, A., Nørregaard, J. & Tibor, B.: Forekomst og art af traumatiseringen de begivenheder hos unge bosniske flygtninge i Danmark. *Ugeskrift for læger*, 160 (29), 1998, 4310-4314.
164. Elklit, A.: Psykisk sundhed, symptomatologi, social støtte og mestring hos HIV-positive. En litteraturoversigt. *Nordisk Psykologi*, 50 (2), 1998, 120-134.
149. Elklit, A., Nørregaard, J., Tibor, B.: Traumatisering hos unge bosniske flygtninge i Danmark. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 34, 1997, 3-18.
142. Elklit, A.: Scandinavian Star-ofrene tre og et halvt år efter katastrofen. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 33, 1996, 653-654.
136. Elklit, A.: Hvordan klarede ofrene fra 'Scandinavian Star' sig? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 33, 1996, 346-347.
135. Knudsen, H., Elklit, A.: Danske FN-soldater i Kroatien. *Psykolog Nyt*, 50 (4), 1996, 3-6.
134. Elklit, A.: Skuddramaet i universitetskantinen. En analyse af akutte eftervirkninger og handlemønstre. *Nordisk Psykologi*, 48, (4), 1996, 279-303.
132. Elklit, A.: Depsykologiske reaktioner og eftervirkninger hos ofre for transportkatastrofer til søs. *Nordisk Psykologi*, 48 (1), 1996, 1-20.
87. Brun, B., Elklit, A. & Skovgaard, B.: Julian Rotter's Sætningsfuldendelsestest, brugt som projektiv prøve. *Nordisk Psykologi*, 44, (4), 1992, 301-310.
86. Elklit, A.: Om anvendelsen af Trail Making Test (TMT) som et neuropsykologisk screeningsinstrument. *Nordisk Psykologi*, 44, (3), 1992, 234-236.
85. Elklit, A.: Rotters sætningsfuldendelsestest i en komparativ undersøgelse af voldsofre. *Nordisk Psykologi*, 43, (2), 1991, 107-121.
84. Elklit, A.: Måling af belastninger efter voldeligt overfald. *Nordisk Psykologi*, 42 (4), 1990, 281-289.
38. Elklit, A.: Overfald - et feltstudie i overfaldets psykologi. *Nordisk Psykologi*, 37 (4), 1985, 273-284.

#### Reviewed book chapters / Kapitler i bøger

351. Simonsen, E. & Elklit, A.: Translating and Validating the Millon Inventories in a European Country. In T. Millon & C. Bloom (Eds.) *Personalized Clinical Assessment: A Practitioner's Guide to The Millon Inventories*. Berkeley, CA: Guilford Press. (in press)
312. Kjølbye, M. & Elklit, A.: Instrumenter til vurdering af forsvarsmekanismer. I Elsas, P., Ivanow, J., Mortensen, E. L., Poulsen, S. & Rosenbaum, B. (red.): *Assessment Metoder*. København: Dansk Psykologisk Forlag. 2006. 519-536.
311. Elklit, A.: Rotters sætningsfuldendelsestest. I Elsas, P., Ivanow, J., Mortensen, E. L., Poulsen, S. & Rosenbaum, B. (red.): *Assessment Metoder*. København: Dansk Psykologisk Forlag. 2006. 703-711.
310. Elklit, A.: Redskaber til psykologisk undersøgelse og diagnostic af traumatiserede. I Elsas, P., Ivanow, J., Mortensen, E. L., Poulsen, S. & Rosenbaum, B. (red.): *Assessment Metoder*. København: Dansk Psykologisk Forlag. 2006. 245-257.
272. Nielsen, R. H., Pedersen, G. G., & Elklit, A.: En undersøgelse af hjælpebehov og krisestyring hos de skjulte ofre efter en voldtaegt. *Årsberetning fra Center for Voldtægts ofre, Aarhus Amtssygehus, 2003*. Center for Voldtægts ofre, Aarhus Universitetshospital. 2004, 41-61.
271. Elklit, A. & Knudsen, M.: Undersøgelse af en klientårgang (2003). *Årsberetning fra Center for Voldtægts ofre, Aarhus Amtssygehus, 2003*. Center for Voldtægts ofre, Aarhus Universitetshospital. 2004, 33-40.
270. Elklit, A.: En afprøvning af MCMI-III på et dansk patientmateriale. I Elklit, A. & Simonsen, E. (Eds.): *En introduktion til Millon Clinical Multi-axial Inventory*. 2. udg. København: Psykologisk forlag. 2004, 73-110.
248. Elklit, A.: Omfang af seksuelle krænkelsers og følger heraf blandt danske unge i relation til anden viktimitisering og familiestatus. *Årsberetning fra Center for Voldtægts ofre, Aarhus Amtssygehus, 2002*. 29-30.

247. Elkliit, A.: Holdninger til voldtægts ofre. Årsberetning fra Center for Voldtægts ofre, Aarhus Amtssygehus, 2002, 27-28.
187. Elkliit, A. & Knudsen, M.: Psykiske følger af voldtægt. I Brink, O. (Red.) *Håndbog for fagpersoner i kontakt med voldtægts ofre*. Aarhus: Center for Voldtægts ofre, 2000, 63-90.
153. Elkliit, A.: Depsykologiske følger af en voldsom arbejdsulykke. I: Graversen, G. (red.): *Et arbejdsliv*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1997, 89-111.
126. Elkliit, A. & Kristiansen, E.: Voldsofrets reaktioner. I Kristiansen, E. (red.). *Voldsom ungdom*. Randers Kommune. 1995. 26-27.
119. Brun, B., Elkliit, A. & Skovgaard, B.: Julian Rotter's sætningsfuldendelsestest, brugt som projektiv prøve. H. Gerhardt (ed.): *Rotter's sætningsfuldendelsestest*. København: Dansk Psykologisk Forlag. 1995. (2. udgave 1995), 29-46.
118. Elkliit, A.: En oversigt over brugen af Rotter's sætningsfuldendelsestest. I H. Gerhardt (ed.): *Rotter's sætningsfuldendelsestest*. København: Dansk Psykologisk Forlag. 1995, 9-28.
103. Elkliit, A.: PTSD - en afløser for krisebegrebet? K.- E. Sabroe et al. (eds.): *Psykologi i et jubilæums perspektiv*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1994, 221-243.
93. Elkliit, A.: Det kropslige aspekt i traumearbejdet. I A. Elkliit (red.): *Psykologisk behandling af voldsofre - en symposiumsrapport*. København: Dansk Psykologisk Forlag, 1993, 86-93.
88. Elkliit, A.: Depsykologiske faktorer i suggestopædi. I B. Gervig (red.): *Suggestopædisk Symposium*. København: Institut for Anvendt Suggestopædi, 1992, 9-22.
64. Elkliit, A.: Når skaden er sket - de voldsramtes reaktioner. I I. Bryderup (red.): *Vold mod pædagoger*. København: Socialpædagogisk Højskole. 1988, 145-156.

#### Reports, working papers / Rapporter, arbejdsrapporter

326. Elkliit, A. & Petersen, T.: *En analyse af demografiske, sociale og psykologiske forskelle mellem de Søstborgere, som oplevede forsikringselskabet som belastende versus hjælpssort*. Rapport til Forsikring og Pension. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. 2007, 1-16.
324. Elkliit, A., Isidor, S., Kristensen T.E., Konnerup, A., Lyngby, M. & Obadi, M.: *Psykologisk krisehjælp - ydelser, ordninger og behov*. København: Dansk Krise- og Katastrofepsykologisk selskab og Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. 2007, 1-149.
323. Elkliit, A. & Jensen, P.B.: *Retningslinjer for psykotraumatologiske undersøgelser - specielt med hensyn til test*. København: Dansk Psykologforening. 2007, 1-14.
304. Elkliit, A.: *Relationship between psychological trauma (PTSD), disturbed mental state and psychotic symptoms*. 2006. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
303. Elkliit, A.: *Psychological Assessment and Diagnosing of Traumatised Refugees*. 2006. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
233. Houliind, M. & Elkliit, A.: *Post-traumatic Stress Disorder in Breast Cancer Survivors: A Review*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. 2002. (19 s.).
221. Støhr, M. & Elkliit, A.: *Psykoedukation - en effektundersøgelse af et program for flygtningebørn*. København: Dansk Røde Kors og Psykologisk Institut, Aarhus Universitet. 2001.
117. Elkliit, A.: *The Psychological Aftermath of Transportation Catastrophes at Sea*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1995.
101. Elkliit, A.: *The Use of the Trail Making Test (TMT) as a Neuro-psychological Screening Instrument*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1993.
98. Hansen, T.P. & Elkliit, A.: *Self-blame and guilt in victims of violence*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1993.
46. Elkliit, A.: *Violent Assault - a field study of the psychology of violent assault*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1985 (19 s.).

#### Book Reviews, Debate, Popularization / Anmeldelser, debat og formidlende artikler

329. Elkliit, A.: Krisepsykologi til eksamen. *Psykolog Nyt*, 61, (12), 3-8, 2007.
318. Reinhold, N. & Elkliit, A.: Kræfterledte og PTSD - kommentar. *Psykolog Nyt*, 60, 23, 34-35, 2006.
309. Elkliit, A.: Krisehjælp og territoriekamp. *Psykolog Nyt*, 60, (14), 26, 2006.
305. Molin, K. & Elkliit, A.: Læren af Søst-katastrofen. *Psykolog Nyt*, 60, (10), 16-19, 2006.
302. Molin, K. & Elkliit, A.: Oplevelsen af en katastrofe. *Psykolog Nyt*, 60, (9), 20-25, 2006.

201. Molin, K. & Elklit, A.: Tre måneder efter Seest. *Psykolog Nyt*, 60, (8), 6-11, 2006.
296. Elklit, A. & Elsass, P.: Psykologer kan diagnosticere. *Ugeskrift for læger*, 167 (41), 2005, 3900-3901.
293. Elklit, A.: Kan akutte reaktioner forudsige vedvarende traumatiske reaktioner hos volds ofre? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 14 (4), 2005, 27-28.
292. Elklit, A.: Forberedt på terror? *Psykolog Nyt*, 59, (14), 30-31, 2005.
279. Elklit, A.: Akut kriseterapi - bluff, samaitanertjeneste eller professionalisme? *Psykolog Nyt*, 59, (10), 3-9, 2005.
278. Elklit, A.: Hvordan klarer jordskælvsofre sig psykologisk set? *Forskningsnyt fra Psykologi*, 14, 2005, (3), 16-17. Også trykt i *Psykolog Nyt*, 59, (14), 22, 2005.
277. Elklit, A.: Kriseramt har brug for psykologisk behandling. *Politiken*, 21-05-2005. 3. sektion, s. 3.
228. Elklit, A.: Traumatiseres teenagere i samme grad som voksne? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 11, 2002, (3), 20-22.
201. Elklit, A.: Whiplashresultater vendt på hovedet - kommentar. *Psykolog Nyt*, 54, (20), 2000, 29.
200. Elklit, A.: Danske tal på whiplash. *Psykolog Nyt*, 54, (17), 2000, 3-8.
197. Elklit, A.: Er psykologisk krisebehandling gavnligt? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 9, (4), 2000, 3-5.
192. Elklit, A.: Følger af kronisk whiplash. *PTU nyt* (2), 2000, 7.
185. Elklit, A.: Akutte følger af væbnet røver. *Forskningsnyt fra Psykologien*, 9, (2), 2000, 1-3.
183. Elklit, A. & Vesterby, A.: Integreret krisehjælp til voldtagts ofre. *Psykolog Nyt*, 53 (20), 1999, 9-11.
181. Elklit, A.: Krisehjælp til alle? *Psykolog Nyt*, 53 (17), 1999, 12-15.
180. Elklit, A.: Hvordan reagerer forældre på at have mistet et spædbarn? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 8 (5), 1999, 5-9.
174. Elklit, A.: Kriminologiens syn på ofre. *Nordisk Psykologi*, 51 (1), 1999, 77-78.
173. Elklit, A.: Kønsforskelle, social støtte og trivsel i parforhold hos forældre, der har mistet et spædbarn. *Landsforeningen Spædbarnsdød, Stjernen*, 8 (1), 1999, 33-37.
171. Elklit, A.: Uddannelse i krisepsykologi. *Psykolog Nyt*, 52 (16), 1998, 17-19.
170. Elklit, A.: Hvor omfattende er traumatisering af de unge bosniske flygtninge i Danmark? *Forskningsnyt fra psykologien*, 7 (5), 1998, 6-7.
169. Elklit, A.: Traumatisering, forsvar og belastning hos HIV-positive. *Forskningsnyt fra psykologien*, 7 (5), 1998, 4-6.
167. Elklit, A.: Flygtninges grusomme oplevelser hæmmer integration. *Kronik, Jyllandsposten*, 05.08.1998, s. 9.
162. Elklit, A.: Bedre tilbud om hjælp til voldtagts ofre. *Kronik, Aarhus Stiftstidende* 14.06.1998, s.14.
161. Elklit, A.: Depsykologiske følger af en voldsom arbejdsulykke. *Forskningsnyt fra Psykologien*, 6 (5), 1997, 3-5.
160. Elklit, A.: Hvor belastede er forældre, der har mistet et spædbarn? *Landsforeningen Spædbarnsdød, Stjernen*, 6 (5), 1997, 5-9.
159. Elklit, A.: Katastrofen på Scandinavian Star. *Førstehjælp og Sundhedsfremme*, 88, 1997, 3-6.
158. Elklit, A.: En profil af forældre, der har mistet et spædbarn: Hvad skete der ved dødsfaldet, og hvordan forholdt forældrene sig til det. *Landsforeningen Spædbarnsdød, Stjernen*, 6 (4), 1997, 5-9.
155. Elklit, A.: Er kvinder mere neurotiske end mænd? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 6 (2), 1997, 22-24.
154. Elklit, A.: Kan psykologisk forsvar måles? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 6 (2) 1997, 20-22.
152. Tibor, B., Nørregaard, J. & Elklit, A.: Unge bosniere i Danmark. *Dansk Politi*, 15 (2), 1997, 54-57.
150. Elklit, A.: Kroplige og transpersonlige behandlingsformer indenfor posttraumatisk kriserintervention. *Psykologisk Pædagogisk Rådgivning*, 34, 1997, 50-59.
148. Elklit, A.: Glade for dialogen. Politisk stillingtagen og traumepsykologi i Jerusalem. *Psykolog Nyt*, 50 (20), 1996, 16.
147. Elklit, A.: Traumatisk stress. *Psykolog Nyt*, 50 (18), 1996, 6-7.
146. Elklit, A.: Fire forskellige sorgmønstre. *Landsforeningen Spædbarnsdød, Stjernen*, 5 (5), 1996, 17-18.
140. Elklit, A., Knudsen, H.: Sygeliggørelsen af den danske FN-soldat - en defensiv strategi. *Psykolog Nyt*, 50, (8), 1996, 27.
133. Elklit, A.: Hvad viste "Coping Style Questionnaire"? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 5, (1), 1996, 22-28.
131. Elklit, A.: Danske FN-soldater i Kroatien og Bosnien. *Forskningsnyt fra Psykologien*, 4, (6), 1995, 1-3.
130. Elklit, A.: Hvilke strategier bruger vi for at klare belastninger? *Forskningsnyt fra Psykologien*, 4, (6), 1995, 21-24.
128. Elklit, A.: Scandinavian Star ofre 3½ år efter en katastrofe. *Forskningsnyt fra Psykologien*, 4, (5), 1995, 12-14.
125. Elklit, A.: Opbrud for den europæiske traumepsykologi. *Psykolog Nyt*, 49, (13), 1995, 11-12.
116. Elklit, A.: Hvordan klarede ofre sig fra "Scandinavian Star" sig? *Forskningsnyt fra psykologien*, 4, (1), 1995, 3-5.

115. Elklit, A.: Hvad sker der med mennesker, der ertæt på et skuddrama? *Forskningsnyt fra psykologien*, 3, (6), 1994, 16-20.
105. Elklit, A.: Traumeindustriens behandlingstærskel. *Psykolog Nyt*, 48, (5), 1994, 165-166.
97. Elklit, Anna & Elklit, A.: Ti ud af femten voldsofre er utilfredse med retssystemet. *Psykolog Nyt*, 47, (16), 1993, 564-566.
96. Elklit, A.: To ud af tre voldsofre har problemer ét år efter overfaldet. *Forskningsnyt fra psykologien*, 2, (1-2), 1993, 20-21.
94. Elklit, A.: Er der gået inflation i krisepsykologien? *Psykolog Nyt*, 47, (7), 1993, 224-225.
82. Elklit, A.: Psykisk førstehjælp - og anden medmenneskelig støtte. *Psykolog Nyt*, 44, (12), 1990, 440-441.
67. Elklit, A.: Behandling af voldsofre. *Nordisk Psykologi*, 41(1), 1989, 75-79.
58. Elklit, A.: Offer. *Samvirke*, 61 (2), 1988, 34-36.

#### Conference presentations and abstracts / Videnskabelige konferencepræsentationer

328. Elklit, A., Petersen, T. & Gytz, J.: Victimization and PTSD in a Faroese Youth Total Population Sample. Paper presented at the 10<sup>th</sup> European Conference on Traumatic Stress, 5-9 June 2007, Opatija, Croatia. Book of Abstracts, s. 101.
327. Elklit, A. & Bödvarsdóttir, I.: Victimization and PTSD in an Icelandic Youth Probability Sample. Paper presented at the 10<sup>th</sup> European Conference on Traumatic Stress, 5-9 June 2007, Opatija, Croatia. Book of Abstracts, s. 119-120.
325. Elklit, A.: Gør krisehjælp gavn? Oplæg på høring om psykologisk krisehjælp på Christiansborg afholdt af Dansk Psykologforening og foreningen af Speciallæger, 21/5 2007.
321. Elklit, A.: Krisepsykologi - bruges det for meget eller for lidt? Oplæg på Dansk Psykologforenings Årsmøde, 23-3-2007, Odense
320. Jones, A. & Elklit, A.: Risk factors for post-traumatic stress disorder following a technological disaster in a residential area. The respective contributions of gender and emotional distress. Poster at the British Association of Psychologists' Annual Congress, York, March, 2007.
314. Reinholdt, N. & Elklit, A.: Screening for PTSD among bereaved relatives of cancer patients. Poster presented at the 8<sup>th</sup> IPOS conference, Venice, 18-21 October 2006.
299. Elklit, A.: Total sample analysis vs. couples' analysis: Does it make a difference? Paper presented at Workshop on "Demographic and personality characteristics as predictors of adaptive behavior under extreme stress: family studies." Jablonna, Warszawa, April 7-9, 2006.
295. Ingemann-Hansen, O., Brink, O., Knudsen, M., Elklit, A., & Vesterby, A.: Presentation of the Aarhus County Sexual Assault Center. 6th International Symposium on Advances in Legal Medicine, Hamburg, September 2005. *Rechtsmedizin*, 15(4) 2005; 15(4), 281
294. Elklit, A.: Personality Disorders in Traumatized - preliminary analyses. Paper presented at the 2nd Million Seminar, 26-27 August 2005, Roskilde, Denmark.
289. Dekel, R., Solomon, Z., Elklit, A., & Ginzburg, K.: World Assumptions and Combat-Related PTSD. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 65
288. Guðmundsdóttir, H., Guðmundsdóttir, D., & Elklit, A.: A study of Icelandic parents of chronically ill children: Does social support mediate psychological distress? Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 189.
287. Bödvarsdóttir, Í. & Elklit, A.: Psychological Reactions in Icelandic Earthquake Survivors. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 171.
286. Bödvarsdóttir, Í. & Elklit, A.: Post-traumatic stress reactions in children after two large earthquakes in Iceland. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 179.
285. Elklit, A.: Traumatic Stress and Psychological Adjustment Among Danish Women Sexually Abused in Childhood. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 51
284. Elklit, A. & Brink, O.: Acute Stress Disorder in Physical Assault Victims Visiting a Danish Emergency Ward. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 162.
283. Elklit, A.: Traumatic Stress and Psychological Adjustment in Early Breast Cancer: A One Year Follow-up Study. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005,*

- Stockholm, Sweden, 189.
282. Elklit, A., Solomon, Z., & Dekel, R.: Are the Basic Assumptions Valid? An Examination of the World Assumption Scale. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 203.
  281. Elklit, A., & Sørensen, H.: Early Intervention for HIV positive: A Psychosocial Model for Crisis Intervention After Receiving a Fatal Diagnosis. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 196.
  280. Elklit, A., Vestergaard, T., & Christiansen, M.: PTSD in Parents of Extremely Premature Infants. Abstract. In: *Psychotraumatology. The 9th European Conference on Traumatic Stress, 18-21 June 2005, Stockholm, Sweden*, 188.
  276. Elklit, A. & Jones, A.: The Association between Gender, Anxiety and Chronic Pain After Whiplash Injury. Poster presented at *The Annual Meeting of the American Psychosomatic Society, Vancouver, March 2-5, 2005*.
  260. Elklit, A.: Empirical Evidence for Considering Numbing a Separate Diagnostic Category of PTSD. I Denollet, J., Nyklicek, I., & Vingerhoets, A. (Eds.). *The (Non) Expression of Emotions in Health and Disease. Abstracts from the Third International Conference*. Tilburg University, Holland, October 19-21, 2003, 132.
  259. Elklit, A.: Attitudes toward rape victims. I Nordborg, G. & Sigfridsson, A. (red.): *Rapport Våldets offer – vårt ansvar. Umeå: Brottsoffermyndigheten*. 2003, 158.
  259. Elklit, A. & Knudsen, M.: Integreret behandling af voldtægts ofre. I Nordborg, G. & Sigfridsson, A. (red.): *Rapport Våldets offer – vårt ansvar. Umeå: Brottsoffermyndigheten*. 2003, 159.
  245. Elklit, A. & Bach, M.: Review of evidence for considering numbing a separate diagnostic category of PTSD. *European Psychotherapy*, 4, 2003, (special edition), 86.
  244. Elklit, A.: Acute Stress Disorder in physical assault victims visiting a Danish emergency ward. *European Psychotherapy*, 4, 2003, (special edition), 87.
  243. Elklit, A.: Traumatic Stress and Psychological Stress in Early Breast Cancer: A Follow-up Study. *European Psychotherapy*, 4, 2003, (special edition), 87.
  242. Bach, M. & Elklit, A.: Empirical Evidence for Considering Numbing a Separate Diagnostic Category of PTSD. *European Psychotherapy*, 4, 2003, (special edition), 87-88.
  241. Elklit, A.: Victimization and PTSD in a Danish National Youth Probability Sample. *European Psychotherapy*, 4, 2003, (special edition), 86.
  240. Elklit, A.: A Study of Adult Childhood Sexual Abuse Victims Seeking Treatment. *European Psychotherapy*, 4, 2003, (special edition), 285.
  232. Elklit, A.: Forholdet mellem køn og vold i en empirisk kontekst. *Køn og vold i Norden. Rapport från en konferens i Køge, Danmark, 23-24 November, 2001*. Stockholm: Nordiska Ministerrådet. TemaNord 2002: 545, pp 71-95.
  231. Elklit, A.: Attitudes Toward Rape Victims. Paper fremlagt på den 2. Nordiske Konferens: Våldets offer – vårt ansvar! 29/9-1/10 2002, Stockholm.
  230. Elklit, A. & Knudsen, M.: Integreret behandling af voldtægts ofre. Paper fremlagt på den 2. Nordiske Konferens: Våldets offer – vårt ansvar! 29/9-1/10 2002, Stockholm.
  229. Domanskaitė-Gota, V., Gailienė D. & Elklit, A.: Lietuvos ir Danijos paaugliu psichologinio traumatinio ypatumai. Paper fremlagt på Pasaulio lietuviu psichologu konferencijos, 26-29 juni, 2002, Vilnius. [Litauiske og danske unge udsat for psykiske traumer].
  210. Elklit, A.: Victimization and PTSD in a National Youth Probability Sample. Poster presented at the ESTSS Seventh European Conference on Traumatic Stress, Edinburgh, 26-29 May 2001.
  209. Elklit, A.: Psychoeducation with refugee children. Poster presented at the ESTSS Seventh European Conference on Traumatic Stress, Edinburgh, 26-29 May 2001.
  208. Elklit, A.: A Study of Early Intervention for Trauma Clients. Paper presented at the ESTSS Seventh European Conference on Traumatic Stress, Edinburgh, 26-29 May 2001.
  204. Elklit, A.: Traumatization In the Chronic Whiplash Patient. Poster presented at the 16th ISTSS Annual Meeting, November 16-19 2000, San Antonio, Texas.
  203. Elklit, A.: Victimization and PTSD in a National Youth Probability Sample. Poster presented at the 16th ISTSS Annual Meeting, November 16-19 2000, San Antonio, Texas.
  202. Elklit, A.: A Study of Early Intervention for Trauma Clients. Poster presented at the 16th ISTSS Annual Meeting, November 16-19 2000, San Antonio, Texas.
  199. Elklit, A.: Voldsofres oplevelse af hjælpetilbudene. I Saur, R. (ed.) *Voldens ofre – vårt ansvar*. HiO-rapport 2000 nr. 9. Høgskolen i Oslo, 2000, 149.
  198. Elklit, A.: Erfaringer med opsøgende kriserintervention. I Saur, R. (ed.) *Voldens ofre – vårt ansvar*. HiO-rapport 2000 nr. 9. Høgskolen i Oslo, 2000, 137.
  196. Elklit, A.: Traumatisering hos unge bosniske flygtninge. Paper presented at the 1:a Nordiska kongress: Barn

- och Trauma, 22-24 May 2000, Linköping, Sweden.
195. Elklit, A.: Et psykosocialt interventionsprogram for flygtningebørn. Paper presented at the 1:a Nordiska kongress: Barn och Trauma, 22-24 May 2000, Linköping, Sweden.
  194. Elklit, A.: Kriserfaring og traumatisering hos danske skoleelever. Paper presented at the 1:a Nordiska kongress: Barn och Trauma, 22-24 May 2000, Linköping, Sweden.
  191. Elklit, A.: Psychological Sequelæ in Armed Robbery Victims. Poster presented at the 3rd World Conference for the International Society for Traumatic Stress Studies, Melbourne, 16-19 March, 2000.
  190. Elklit, A.: The Shooting Drama in the University Canteen. Poster presented at the 3rd World Conference for the International Society for Traumatic Stress Studies, Melbourne, 16-19 March, 2000.
  189. Elklit, A.: The Aftermath of Ethnic Cleansing in Bosnian Adolescence Refugees. Poster session presented at the 3rd World Conference for the International Society for Traumatic Stress Studies, Melbourne, 16-19 March, 2000.
  188. Elklit, A.: A Study of Trauma Clients in Crisis Intervention. Poster session presented at the 3rd World Conference for the International Society for Traumatic Stress Studies, Melbourne, 16-19 March, 2000.
  179. Finnottir, T., & Elklit, A.: The effects on an avalanche on a small community. Poster presented at the 6th European Conference on Traumatic Stress, Istanbul, 5- 8 June, 1999.
  178. Andersen, M. T., & Elklit, A.: Traumatic events among Israeli youth. Poster session presented at the 6th European Conference on Traumatic Stress, Istanbul, 5-8 June, 1999.
  177. Pedersen, S. S., & Elklit, A.: Traumatization in HIV+. Poster session presented at the 6th European Conference on Traumatic Stress, Istanbul, 5-8 June, 1999.
  176. Elklit, A.: The psychological aftereffects of war and exile in young Bosnians. Paper presented at the 6th European Conference on Traumatic Stress, Istanbul, 5-8 June, 1999.
  175. Elklit, A.: Parents' reading after the loss of an infant. Poster session presented at the 6th European Conference on Traumatic Stress, Istanbul, 5-8 June, 1999.
  163. Jind, L. & Elklit, A.: Cognitive Processing of Emotional Loss. Paper presented at the 4th Congress of the International Society for Cultural Research and Activity Theory, Aarhus, June 7-11, 1998.
  157. Elklit, A.: Love and Hate in the Tragedy of Trauma. Report from "Aspects of Love in Psychology", the Nordic Conference for Psychology Students, Aarhus, 25-27 October 1995, p. 17-19. Psykologisk Institut, Aarhus Institut, 1997.
  156. Elklit, A.: The Multi-traumas of Young Bosnian Refugees and the Short-comings of DSM-IV and ICD-10 in Diagnosing PTSD. Paper presented at the 5th European Conference on Traumatic Stress, Maastricht, 29. VI-3. VII, 1997.
  145. Elklit, A.: Danish UN-soldiers in the peacekeeping mission of UNPROFOR - strains and after-reactions. Paper presented at the Second World Conference of the International Society for Traumatic Stress Studies, Jerusalem, 9-14 June, 1996.
  144. Elklit, A.: Scandinavian Star - the physical, psychological and social effects 3½ years after a catastrophe. Paper presented at the Second World Conference of the International Society for Traumatic Stress Studies, Jerusalem, 9-14 June, 1996.
  143. Elklit, A.: The Shooting Massacre in the University Canteen. Poster presented at the Second World Conference of the International Society for Traumatic Stress Studies, Jerusalem, 9-14 June, 1996.
  139. Elklit, A.: The psychological aftereffects among UN-soldiers serving in peace-keeping missions: A review. Paper presented at the First European Conference on Traumatic Stress in Emergency Services, Peacekeeping Operations and Humanitarian Aid Organisations, Sheffield, UK - 17-20 March, 1996.
  138. Elklit, A.: Strain and afterreactions in Danish UN-soldiers. Paper presented at the First European Conference on Traumatic Stress in Emergency Services, Peacekeeping Operations and Humanitarian Aid Organisations, Sheffield, UK - 17-20 March, 1996.
  137. Elklit, A.: Students' reactions to a fatal shooting in Denmark. Paper presented at the First European Conference on Traumatic Stress in Emergency Services, Peacekeeping Operations and Humanitarian Aid Organisations, Sheffield, UK - 17-20 March, 1996.
  123. Elklit, A.: Scandinavian Star - Social Support and Psychological Changes after a Disaster. Paper read at the 4th European Conference on Traumatic Stress, Paris, 7-11 May, 1995.
  121. Elklit, A.: The Shooting Tragedy at the University of Aarhus. An Analysis of the Psychological After-effects and Coping Strategies. Paper read at the 4th European Conference on Traumatic Stress, Paris, 7-11 May, 1995.
  95. Elklit, A.: What does Violent Assault actually do to Victims? Paper read at the 3rd European Conference on Traumatic Stress. 6. - 10. VI, 1993, Bergen.
  89. Elklit, A. & Elklit, Anna: Psychological reactions and treatment after violent assault: Some preliminary research and intervention findings. Paper read at the 2nd World Conference of the International Society for



*Traumatic Stress Studies* 21-26. VI, 1992, Amsterdam.

**Lexica**

263. Elklit, A.: Dagbogsmetoder. I Bjerg, J. (red.): *Gadspsykologileksikon*. København: Gad. 2004, 101-102.  
262. Elklit, A.: Psykoedukation for flygtninge. I Bjerg, J. (red.): *Gadspsykologileksikon*. København: Gad. 2004, 474.  
261. Elklit, A.: Psykotraumatologi. I Bjerg, J. (red.): *Gadspsykologileksikon*. København: Gad. 2004, 494-500.

**Other / Andet**

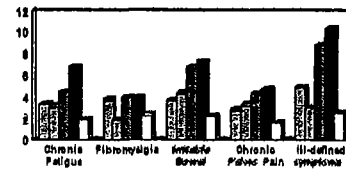
205. Elklit, A. (red.): *Voldtaegt*. [www.voldtaegt.dk](http://www.voldtaegt.dk) (2001).  
120. Elklit, A., Brun, B.: *Potter's sætningfuldendelsestest*. Dansk udgave. København: Dansk Psykologisk Forlag, 1995. (2. udgave 1995).

## Physical Health Effects of Traumatic Exposure

Paula P. Schnurr, Ph.D.  
National Center for PTSD  
and Dartmouth Medical School  
ECOTS, June 2007

## Adjusted Odds of Physician -Diagnosed Disease in Women Receiving Medicaid

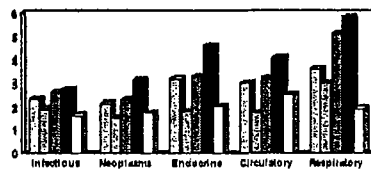
Depression only
  PTSD only
  PTSD+Depression
  Complex PTSD
  Other Dx



N=17,811. All ORs p<.002 compared to women with no psych diagnosis. From Seng et al., 2006.

## Adjusted Odds of Physician -Diagnosed Disease in Women Receiving Medicaid

Depression only
  PTSD only
  PTSD+Depression
  Complex PTSD
  Other Dx



N=17,811. All ORs p<.002 compared to women with no psych diagnosis. From Seng et al., 2006.

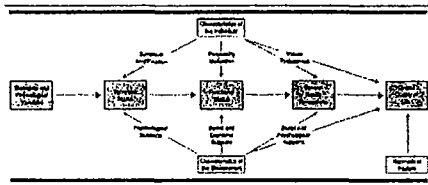
## Presentation Goals

To increase understanding that:

- ▲ trauma is related to poor health
- ▲ a person's reaction—PTSD especially—mediates the effect of exposure
- ▲ there are plausible mechanisms through which PTSD could promote poor health

**Premise:** Good clinical practice is informed by research findings

## What is Health? A Biopsychosocial Continuum



-Wheat & Cherry, 1995

## What Are Health Outcomes?

	Example	Effect of Mental State (Bias)
<b>Self-reports</b>		
Symptoms	SCL-90	+++
Global status	SF-36	++
Functioning	SF-36	++
Conditions	"Has a doctor ever told you that you have...?"	+
<b>Morbidity</b>		
Physician exam	Review of systems	(+)
Laboratory tests	Biopsy	0
<b>Utilization</b>	Self-report database	+
<b>Mortality</b>	Standardized mortality ratio	0

## Pathways from Trauma to Illness and Injury

### Direct

- ▲ Survivor physically harmed by trauma  
e.g., pain in torture victim
- ▲ Health problems related to trauma
- ▲ Less common

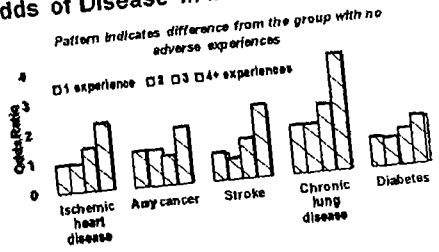
### Indirect

- ▲ Survivor not physically harmed by trauma  
e.g., diabetes in combat veteran
- ▲ Health problems unrelated to trauma
- ▲ More common

Is trauma related to poor health?

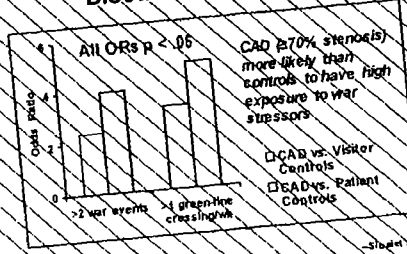
*Yes, across the continuum of health outcomes ...*

### Adverse Childhood Experiences and Odds of Disease in Medical Outpatients



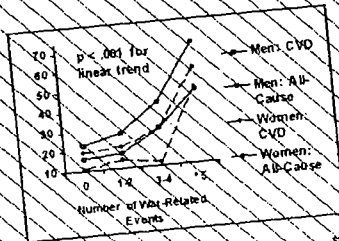
N = 8,608. From Felitti et al., 1998

### Wartime Stress and Coronary Artery Disease in Civilians



-Stein et al., 1989

### 10-Year Mortality in War-Exposed Civilians

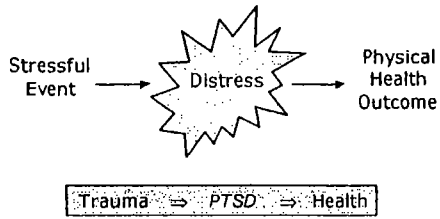


-Stein et al., 2001

How could trauma lead to poor health?

By leading to PTSD (and other significant distress reactions) ...

### Distress Mediates the Relationship Between Exposure and Health



### Approaches to Testing PTSD as a Mediator

- ▲ Hierarchical multiple regression
  1. if trauma is related to worse health,
  2. trauma is related to PTSD,
  3. PTSD is related to worse health, and
  4. *the relationship between trauma and health is decreased when PTSD is added*
- ▲ Path analysis/structural equation modeling
- ▲ Compare PTSD, exposure without PTSD, no exposure groups

### Warzone Exposure and Self-Reported Health in Female Veterans

WZ Exposure

# Medical Conditions

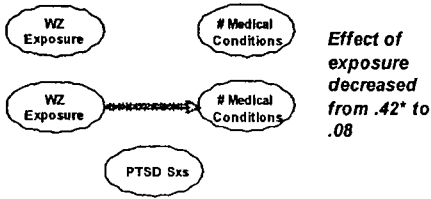
*Higher exposure associated with greater number of conditions (adjusted for age, education)*

\*p<.05

--Wolke et al., 1994

*What happened when PTSD was added to the analysis?*

**PTSD Mediated the Effect of Warzone Exposure**



*Effect of exposure decreased from .42\* to .08*

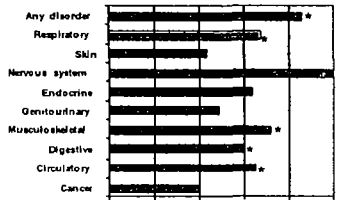
\*p<.05

--Wolfe et al., 1994

**What are the Effects of PTSD on Physical Health?**

Individuals with PTSD:  
 ▲ report poorer health and physical functioning

**Adjusted Odds of Self-Reported Medical Disorder Due to PTSD in Vietnam Veterans (Boscarino, 1997)**



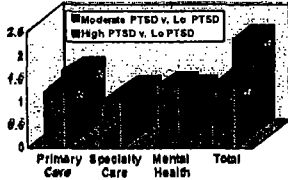
\*p < .05

**What are the Effects of PTSD on Physical Health?**

Individuals with PTSD:  
 ▲ report poorer health and physical functioning  
 ▲ use more medical care

### Adjusted Annual Cost Ratios Among Women in a Health Maintenance Organization

Primary care and total costs higher in PTSD



**PTSD Checklist:**  
 moderate = 30-44  
 high = 45+

\*p < .05 adjusted for demographics, chronic disease, and mental health

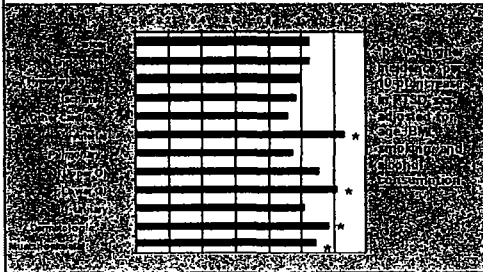
-Walker et al., 2003

### What are the Effects of PTSD on Physical Health?

- Individuals with PTSD:
- ▲ report poorer health and physical functioning
  - ▲ use more medical care
  - ▲ have increased morbidity

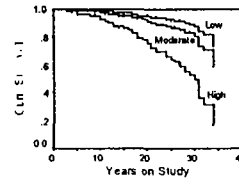
### PTSD and Hazard of Physician-Diagnosed Disease in Older Veterans

(Schnurr, Spiro, & Paris, 2000)



### PTSD and Arterial Disorder in Older Veterans

Cumulative Probability of Arterial Disorder as a Function of PTSD Symptom Level



-Schnurr et al., 2000

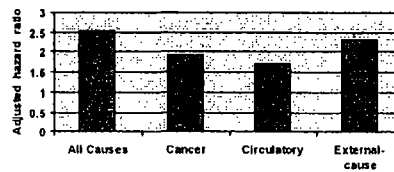
**What are the Effects of PTSD on Physical Health?**

Individuals with PTSD:

- ▲ report poorer health and physical functioning
- ▲ use more medical care
- ▲ have increased morbidity
- ▲ and even have higher mortality

**Mortality Due to PTSD (vs. No PTSD) in Vietnam Veterans**

All estimates are statistically significant



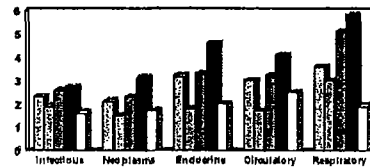
-Boerger, 2006

*Are the effects of PTSD unique from the effects of other psychiatric disorders?*

*Yes...the effects of PTSD are not simply due to comorbid depression, etc.*

**Adjusted Odds of Physician-Diagnosed Disease in Women Receiving Medicaid**

Legend: Depression only, PTSD only, PTSD+Depression, Complex PTSD, Other Dx



N=17,061. All ORs p<.002 compared to women with no psychiatric diagnosis. From Seng et al., 2006.



### Adjusted Odds of Physical Disorder in the National Comorbidity Survey

Highlighted ORs are significant	Unique effect of disorder on:			
	PTSD	Panic	GAD	Social Phobia
Neurological	2.48	1.75	.87	.86
Vascular	1.88	2.28	1.10	.85
Respiratory	1.43	1.69	1.18	.96
Gastrointestinal	1.96	1.19	1.84	1.45
Metabolic/autoimmune	3.32	.87	1.70	1.90
Musculoskeletal	2.52	2.00	1.13	.96

Note. Each disorder adjusted for all other anxiety disorders and covariates.

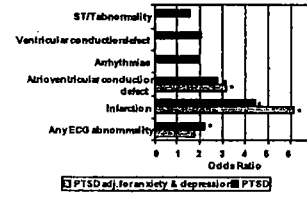
-Garen et al., 2005

### Odds of Cardiovascular Problems in Vietnam Veterans with PTSD

N = 4,462

Adjusted for demographic, military, and health risk covariates.

\*p < .05.

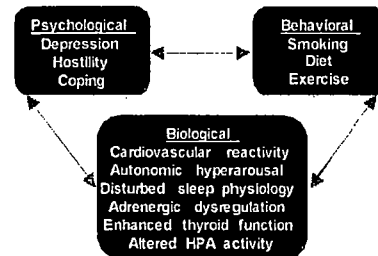


-Boscarino & Chang, 1998

*How could PTSD lead to poor health?*

*Through its biological, psychological, and behavioral correlates...*

### Possible Ways PTSD Could Affect Health



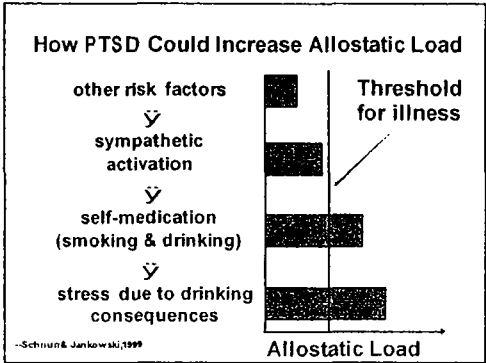
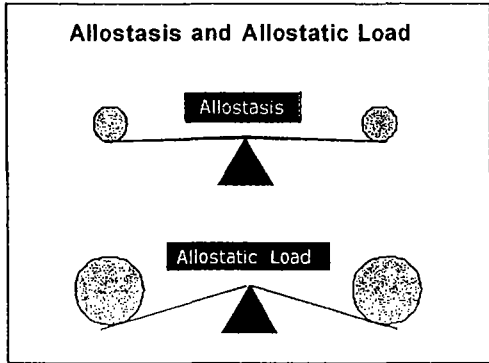
But...many of the alterations in PTSD are subtle ...

*How could they actually lead to disease?*

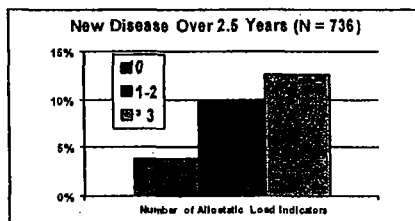
**A Possible Explanation: Allostatic Load**

"The strain on the body produced by repeated up and downs of physiologic response, as well as the elevated activity of physiologic systems under challenge, and the changes in metabolism and wear and tear on a number of organs and tissues"

- McEwen & Stellar, 1993



### Effect of Allostatic Load on Incidence of Cardiovascular Disease



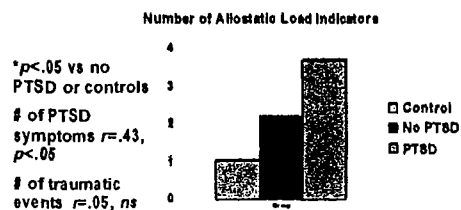
-Seeman et al., 1997

### Example of How to Define Allostatic Load: Sum of 10 High Risk Indicators

High-risk Quartile	
BMI $\geq 28.4$	Glycosylated hemoglobin $\geq 5.6\%$
Diastolic BP $\geq 79$	DHEA $\leq 204$ ng/ml
Systolic BP $\geq 136$	Norepinephrine $\geq 12.4$ $\mu\text{g}/12\text{hr}$
HDL cholesterol $\leq 46$	Epinephrine $\geq 2$ $\mu\text{g}/12\text{hr}$
Total cholesterol $\geq 204$	Cortisol $< 6.7$ (12.5%) or $> 23.7$ (12.5%) $\mu\text{g}/12\text{hr}$

-Glover et al., 2006

### Allostatic Load in Mothers of Pediatric Cancer Survivors and Control Mothers



-Glover et al., 2006

### Example: Lipid Profiles in Croatian Combat Veterans

Highlighted values differ from MDD and controls

	PTSD+			Controls
	PTSD	MDD	MDD	
Cholesterol	239.9	243.8	197.4	205.1
Triglycerides	203.5	194.7	115.1	123.9
LDL	167.5	161.2	135.1	123.7
HDL	38.6	42.5	50.3	54.1
LDL/HDL ratio	134.5	137.7	104.9	98.4

No differences in BMI, blood glucose, systolic BP, or diastolic BP

-Karlovic et al., 2004

*Does treating PTSD improve physical health?*

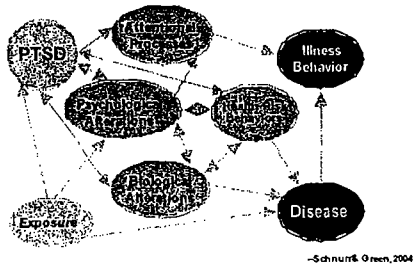
*We don't know...yet...so what should we do?*

### PTSD and Treatment Research

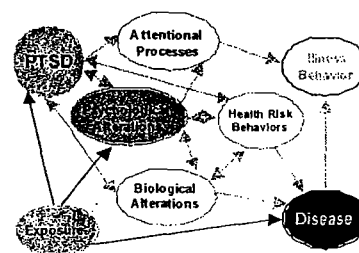
We need:

- ▲ Further study of health outcomes in PTSD treatment trials
- ▲ PTSD treatment trials in subgroups with medical conditions, e.g., PTSD patients with diabetes
- ▲ Integrated efforts to reduce health risk behaviors in PTSD patients, e.g., integrated weight loss program for PTSD patients

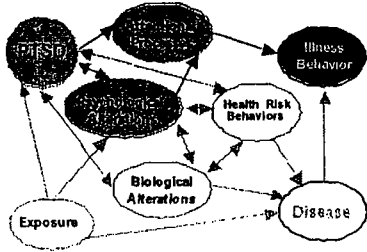
### Summary: A Multifactorial Model of Trauma, PTSD, and Health



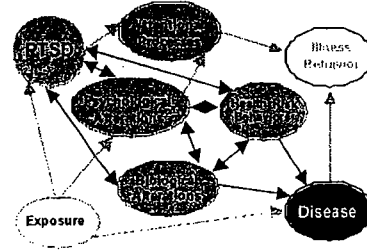
### (1) Exposure affects health primarily through PTSD and other distress reactions



(2) Although PTSD and distress reactions can affect illness behavior by altering symptom perception...



(3) Effects of PTSD on disease are mediated through interdependent psychological, biological, and behavioral mechanisms



### A Proposed Action Agenda

