

«Opplevelser og reaksjoner hos de som var på Utøya 22. juli 2011» En oppsummeringsrapport fra prosjektgruppen

For ¾ år siden startet Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) en omfattende studie om opplevelsene og reaksjonene til de som var på Utøya 22. juli. Andre intervjurunde startet opp i begynnelsen av september 2012.

Informantene

Alle som i følge politiets lister var på Utøya under terrorangrepet (og som var over 13 år i 2011), samt deres foreldre, ble invitert til å delta i studien. Av de 490 som hadde vært på Utøya, og som vi kom i kontakt med, var det 325 som ønsket å delta, samt syv personer som hadde vært på landsiden. Gjennomsnittsalderen var 19 år, og det var ca. like mange av kvinner og menn. Det var også 463 foreldre/omsorgsgivere som deltok, i form av intervju eller ved å fylle ut et spørreskjema.

Psykisk helse

De vanligste psykiske reaksjonene etter traumatiske hendelser er posttraumatiske stressreaksjoner, sinne, depresjon, generalisert angst, fobier og søvnforstyrrelser. Posttraumatiske stressreaksjoner kan arte seg som gjenopplevelse av selve hendelsen, at en anstrenger seg for å unngå å tenke på det som skjedde og opplever kroppslig stress. Dette gir seg ofte utslag i søvnvansker, problemer med å spise, vansker med konsentrasjon, irritabilitet og økt skvettenhet. Det er stor variasjon fra studie til studie i forhold til hvor mange berørte som får psykiske vansker etter å ha opplevd en traumatisk hendelse, men anslagsvis viser 30 % av ungdom utsatt for alvorlige traumatiske hendelser mye symptomer i løpet av første 1-2 år etter hendelsen.

I vår studie rapporterte nesten halvparten av de som hadde vært på Utøya symptomer tilsvarende, eller på grensen til, PTSD. Over 70 % rapporterte at de var mye plaget av ett eller flere symptomer på depresjon eller angst. Blant foreldrene var det ca. ¼ som rapporterte symptomer på grensen til PTSD. Over 40 % av foreldrene rapporterte at de var mye plaget av ett eller flere symptomer på depresjon eller angst.

Somatisk helse

Etter traumatiske hendelser er det ikke uvanlig at de som var direkte berørt beskriver kroppslige plager, som hodepine, magesmerter eller forverring av tidligere somatisk sykdom. Dersom disse kroppslige plagene vedvarer, og ikke kan forklares ut fra underliggende kjente fysiologiske prosesser, betegnes plagene ofte som psykosomatiske plager. Blant ungdom kan psykosomatiske plager arte seg som for eksempel hodepine, magesmerter, forstoppelse, diaré, etc.

Over halvparten av deltagerne rapporterte at de hadde minst en kroppslig plage de var mye plaget av, som vondt i magen, vondt i hodet, eller kraftløshet i deler av kroppen.



Tap og sorg

Vi har lite kunnskap om hvordan unge mennesker reagerer på hendelser hvor mange dør, spesielt ved tap av en nærstående venn eller et familiemedlem. I tillegg til å skulle takle reaksjonene på hendelsen, opplever de som blir rammet tristhet, sorg og tap. Denne kombinasjonen av traumatisk stress og tap er blitt kalt traumatisk sorg. Vanlige sorgreaksjoner hos ungdom inkluderer ofte intens tristhet, gråt, tilbaketrekning fra venner, tap av matlyst, søvnproblemer, nedsatt yteevne på skolen/i studier og mangel på interesse for normale aktiviteter. I sorgprosessen vil den som sørger gå gjennom faser hvor aksept av tapet, og å tåle å kjenne på savnet, er sentralt. Minner om en brutal og traumatisk død kan komplisere denne sorgprosessen.

Av de som er med i vår studie var det ca. $\frac{3}{4}$ av de som hadde vært på Utøya, og i underkant av $\frac{1}{5}$ av deres foreldre, som rapporterte at de mistet en nær venn, kjæreste eller et familiemedlem i terrorangrepet. Ca. halvparten av de som hadde vært på Utøya rapporterte at det var veldig vanskelig å godta at den de hadde mistet faktisk var død, og mange sa at de var mye plaget av bilder av, eller tanker om, dødsfallet.

Fungering

Svært dramatiske hendelser kan påvirke hvordan en fungerer i hverdagen, som daglige gjøremål, aktiviteter, interesser, og hvordan en kommer overens med familie og venner. Blant de som var på Utøya, var det nesten halvparten som rapporterte at de synes det var veldig vanskelig å utføre hverdagslige gjøremål, og ca. $\frac{1}{4}$ var mindre interessert i de tingene de pleide å gjøre før terrorangrepet.

Sosial støtte

En av de viktigste beskyttelsesfaktorene for mennesker som har opplevd noe traumatisk, er støtte fra sosialt nettverk, som familie og venner. De som er med i denne studien rapporterte at de hadde mye og god sosial støtte. Ca. 85 % av informantene sa at de hadde mennesker rundt seg som brydde seg om dem; at de fikk kjærighet og omsorg; at de hadde noen de kunne snakke med om problemene sine; noen å være sammen med; og noen som kunne gi dem viktige råd.

Skoleprestasjoner og skolens ivaretagelse

Vi vet at traumatiske hendelser kan påvirke både elevens kapasitet til å tilegne seg informasjon og trivsel på skolen. Likevel foreligger det per dags dato lite kunnskap om hva slags psykososial oppfølging og faglige tilpasninger elever kan ha behov for etter å ha opplevd noe traumatisk.

Over $\frac{3}{4}$ av informantene som hadde vært på Utøya 22. juli, var studenter eller skoleelever. Ca. 70 % av dem rapporterte at skoleprestasjonene hadde endret seg til det verre, mens ca. 9 % rapporterte at det hadde endret seg til det bedre. I forhold til det sosiale aspektet, var det ca. 30 % av våre informanter som opplevde at trivselen endret seg til det verre, mens ca. 25% trivdes bedre.

Når det gjelder skolens ivaretagelse, ble ca. 70 % av informantene kontaktet før skolestart, og ca. 70 % opplevde at skolen iverksatte spesielle tiltak for å ivareta læringssituasjonen deres. Videre rapporterte over 80 % at de hadde noen de kunne snakke med på skolen dersom de trengte det.

Avhørserfaringer

Terror, vold og overgrep er ofte etterfulgt av omfattende prosesser i rettsapparatet. Det kan være en utfordring å ivareta både juridiske og psykologiske hensyn, spesielt når sårbare og traumatiserte unge mennesker er involvert. Det finnes lite forskning på hvordan ungdom opplever å gjennomgå avhør og rettssaker, men en tidligere studie har vist at godt utført arbeid fra politiets side kan ha en viktig og positiv betydning for voldsofferet.



De aller fleste som deltok i denne studien hadde blitt avhørt av politiet, mens noen få hadde vært i dommeravhør. Det var stor variasjon i hvor nyttig informantene opplevde avhøret, men nesten 90 % rapporterte at de følte at de ble godt lyttet til og forstått av avhører. Ca. 10 % sa at de opplevde avhøret som belastende i stor/meget stor grad, og ca. 10 % beskrev sterke følelsesmessige reaksjoner under eller etter avhøret som de synes det var veldig vanskelig å håndtere.

Hjelpetiltak

Kort tid etter terroranslagene, sendte Helsedirektoratet ut råd til alle kommunene om organiseringen og gjennomføringen av oppfølgingsarbeidet. Alle de berørte skulle ha en fast kontaktperson i kommunen, og det ble anbefalt en aktiv oppfølging over minst ett år. Med aktiv oppfølging menes at kontaktpersonen skulle ta direkte kontakt med de berørte, tilby et personlig møte, og gi informasjon om tilgjengelige hjelpetiltak. Kontaktpersonen skulle ha det koordinerende ansvaret og sikre kontinuitet i relasjonen mellom de rammede og støtteapparat, og sikre god og jevnlig vurdering av de rammedes sosiale støtte og hjelpebehov.

De fleste som deltok i vår studie hadde blitt kontaktet av kriseteamet eller andre ansatte fra kommunen/bydelen rett etter hendelsen.

Over 70 % av de som hadde hatt kontakt med noen fra AUF som en del av oppfølgingen etter hendelsene, rapporterte at de opplevde i stor grad at kontakten med AUF var nyttig og støttende.

I forbindelse med oppfølgingsarbeidet ble det arrangert to tilbakereiser til Utøya. Det var stor interesse for å delta på tilbakereisene. Blant våre informanter var det hele 98 % av de som hadde vært på Utøya, samt halvparten av foreldreinformantene, som hadde deltatt. Av de foreldrene som ikke hadde vært med, var det 80 % som rapporterte at de hadde ønsket å være med, men ikke hadde fått anledning. Det var ca. 90 % av de som deltok på tilbakereisen som rapporterte at den hadde vært nyttig i stor grad. Foreldrene rapporterte i større grad enn de overlevende at tilbakereisen også hadde vært en belastning for dem.

Veien videre

Vi ønsker å intervju alle som deltar i studien tre ganger. På denne måten kan vi frembringe viktig kunnskap om hvordan posttraumatiske reaksjoner utvikler seg over tid, samt hvilke faktorer som spiller inn på dette forløpet, både i forhold til risiko- og beskyttelsesfaktorer. Denne kunnskapen danner grunnlag for å vurdere viktige tiltak for kommende katastrofer og traumatiske hendelser.

Utarbeidet av prosjektmedarbeider Kristin Alve Glad, Margrete Aadnanes og prosjektleder Grete Dyb.

Oslo, 4. september 2012

