

«Det er både helt grusomt og godt på samme tid»

Etterlatte foreldre og søskens opplevelse av besøk til Utøya etter terrorangrepet 22. juli

Mange av de etterlatte beskrev besøket til Utøya som viktig, men også som en fysisk og psykisk belastning. For flere har det å se de ulike stedene med egne øyne gitt en mer helhetlig, sammenhengende forståelse av hva som skjedde.[1]

TEKST

Pål Kristensen
Kari Dyregrov
Atle Dyregrov

PUBLISERT 5. juni 2015

ABSTRACT:

«It feels both awful and good at the same time». Bereaved parents' and siblings' experiences of visiting Utøya island after the terrorist attack 22.07.11.

Background: For almost three decades returning to the scene of the catastrophe has been part of a collective practice in Norway for bereaved families after large-scale accidents and disasters.

Objective: The aim of this study was to examine bereaved family members' experiences of visiting Utøya Island after the July 22nd 2011 terror attack. **Method:** Approximately 2 ½ years after the terror attack 83 parents and 37 siblings answered a self-report questionnaire whether they had visited Utøya since the terror attack, and whether they found the visit beneficial and/or a burden. They were also asked to write a short description of what they found beneficial and/or burdensome with the visit. **Results:** Almost all parents (95 %) and siblings (100 %) had visited Utøya after the terror attack. Nearly two thirds of the parents and siblings reported that visiting the site of death had been both beneficial and a burden, and one third reported that it had been beneficial only. Most beneficial with the visit were an existential/emotional need to see the site, and increased cognitive clarity about what had happened. Some reported that visiting the site had reduced ruminations and misinterpretations about the circumstances of the death. Most burdensome with the visit was an activation of trauma and grief reactions. **Implications:** Our findings suggest that visiting the site of death can be recommended for bereaved families after disasters and terror. Although a visit to the site of death can be stressful, it is our conclusion that the benefits outweigh the burdens. Such visits can be particularly important for persons who

struggle with complicated grief reactions such as avoidance of the reality of the death, and/or maladaptive grief-related ruminations. Adequate preparations are necessary before visits are conducted.

Keywords: terrorism, visiting death site, bereavement, family, grief

EMNER

terrorisme

besøk på dødssted

tap

Familie

sorg

Det er godt dokumentert at det å miste nærstående ved plutselig, uventet og voldsom død, for eksempel i en ulykke, selvmord, drap eller en katastrofe kan ha betydelige fysiske og psykiske følger for etterlatte både på kort og lang sikt (Dyregrov, Nordanger, & Dyregrov, 2003; Kristensen, Weisæth, & Heir, 2012; Kristensen, Weisæth, Hussain, & Heir, 2014; Stroebe, Schut, & Stroebe, 2007).

I motsetning til naturkatastrofer og teknologiske ulykker består terrorangrep av voldshandlinger som er bevisst utført for å ramme uskyldige mennesker, noe som får enda større konsekvenser for de som rammes (McFarlane, & Norris, 2006). Flere internasjonale studier har vist at det å miste nærstående i en terrorhandling er forbundet med høy risiko for å utvikle psykiske helseplager (Neria et al., 2007; Neria et al., 2008; Pfeffer, Altemus, Heo, & Jiang, 2009; Pfefferbaum et al., 2001).

«Mange av informantene formidlet et sterkt behov for å se eller komme til stedet der ens barn eller søsken ble funnet drept»

Siden Norge har vært forskånet for terror i etterkrigstiden, finnes det ingen andre norske studier av etterlattes reaksjoner og tilpasning etter tap av nærstående ved terrorangrep før nylig. Vår norske studie av etterlatte foreldre og søsken 1½ år etter terrorangrepet på Utøya i 2011 fant at 60–80 prosent strevde med kompliserte sorgreaksjoner og posttraumatiske stressreaksjoner (Dyregrov, Dyregrov, & Kristensen, 2014b). Mange slet også med å komme tilbake i arbeid, eller med høyt skolefravær og nedgang i karakterer som et resultat av tapet. Siden tap av nærstående kan ha alvorlige helsemessige konsekvenser er det nødvendig at vi tilegner oss mer og bedre kunnskap om hva som kan være til hjelp i etterkant av et plutselig, voldsomt dødsfall, og hvordan man eventuelt kan forebygge vansker på sikt (Dyregrov, Dyregrov, & Kristensen, 2014a).

I en tidlig fase etter et voldsomt dødsfall er det viktig å hjelpe etterlatte med å fatte at dødsfallet har inntruffet, og akseptere at døden var uunngåelig under de rådende omstendighetene (Kristensen, Weisæth et al., 2012; Worden, 2009). Informasjon om omstendighetene rundt dødsfallet (Winje, 1998) og sorgritualer som syning, begravelse og minneseremonier kan gjøre tapet mer virkelig (Chapple & Ziebland, 2010; Danbolt &

Stifoss-Hanssen, 2007; Singh & Raphael, 1981). Betydningen for etterlatte av å komme til stedet der ens kjære har omkommet eller ble funnet død, er mindre studert.

I dag er det vanlig at etterlatte legger ned blomster og tenner lys, for eksempel langs veien etter en bilulykke eller på stedet der en person har blitt funnet drept (Clark & Franzmann, 2006). I etterkant av storulykker og katastrofer har man i Norge i snart tre tiår etablert en praksis der etterlatte familier tilbys å komme til stedet der ens nærmeste har omkommet. Den første gangen dette ble gjennomført kollektivt, var etter et snøskred i Vassdalen i Nord-Norge i mars 1986 der 16 soldater døde. Noen dager etter ulykken ble familiene til de omkomne brakt til katastrofeområdet, der de deltok i en minneseremoni og fikk anledning til å se avdøde i en syningsseremoni i en lokal kirke. Tre måneder senere ble de fløyet over katastrofeområdet for å se hvor deres sønner hadde blitt funnet. I en oppfølgingsstudie 23 år etter rasulykken fant man at majoriteten av etterlatte foreldre hadde opplevd besøk til dødsstedet som nyttig (Kristensen & Franco, 2011). Det de opplevde som mest nyttig ved å komme til stedet der deres sønner omkom, var at de fikk bedre oversikt over hva som hadde skjedd, opplevelsen av nærhet til avdøde, og det å treffe andre foreldre som var i samme situasjon.

«Flertallet av de etterlatte beskrev at besøk til Utøya har vært viktig»

Etter tsunamikatastrofen i 2004 der 84 nordmenn omkom, ble det arrangert to minnereiser til Thailand for familiemedlemmer som hadde mistet nærstående i katastrofen. En oppfølgingsstudie av 132 etterlatte viste at det å komme til katastrofeområdet hadde vært av stor betydning, særlig for å forstå hvorfor det gikk så galt som det gjorde med ens nærmeste (Kristensen, Tønnessen, Weisæth, & Heir, 2012).

Fra behandlingsfeltet er tenkningen rundt eksponering og eksponeringsterapi relevant å nevne i denne sammenhengen (Foa, 2011). Eksponeringsterapi, der man konfronterer angstskapende tanker, steder eller personer, enten i fantasien eller «i det virkelige liv», har vist seg å være en viktig ingrediens ved behandling av kompliserte sorgreaksjoner (Bryant et al., 2014; Shear et al., 2014). Studier har også vist at å oppsøke katastrofeområdet eller dødsstedet etter en dramatisk hendelse kan redusere posttraumatiske stressreaksjoner og fobiske reaksjoner (Heir & Weisæth, 2006; Kristensen, Tønnessen et al., 2012).

Selv om denne type intervensjon er vanlig etter katastrofer og storulykker i Norge, finnes det lite forskning på hvorfor besøk til dødsstedet er viktig for etterlatte. I denne artikkelen undersøker vi om besøk til dødsstedet har nytteverdi for etterlatte etter en terrorhendelse, og i så fall hvorfor.

Kollektive besøk på Utøya etter 22.07.11

I den faglige ekspertgruppen, som ble ledet av Helsedirektoratet, ble det tidlig i etterkant av terrorangrepet anbefalt å tilby etterlatte familier å besøke Utøya (Helsedirektoratet, 2012). Et felles besøk til Utøya ble arrangert 19. august 2011. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) stod ansvarlig for samlingen, og Helsedirektoratet hadde ansvaret for å gi helsefaglige råd i forbindelse med gjennomføringen. I tillegg til ansatte fra Kripos og politiet, Sivilforsvaret, Norsk Folkehjelp og frivillige fra Røde Kors var en rekke helseteam i beredskap på øya for å bistå etterlatte som måtte ha behov for fysisk/psykisk assistanse under samlingen.

Hovedmålet med den første samlingen var for etterlatte å komme til stedet der deres avdøde familiemedlem ble funnet drept. Bilder tatt av bygningene og de ulike stedene på Utøya ble plassert på kaien for at de etterlatte skulle være mest mulig forberedt på hva som møtte dem der ute (Helsedirektoratet, 2012). Personlige effekter var fjernet fra øya, bygninger vasket, mens kulehull og andre ødeleggelser forårsaket av gjerningsmannen ikke ble gjort noe med. Hver familie til de 69 som ble drept, kunne bringe inntil 10 personer til øya denne dagen. Til sammen var rundt 360 pårørende, som representerte 60 av de omkomne, til stede. To polititjenestemenn fra KRIPOS og en frivillig fra Røde Kors eskorterte hver familie, en etter en, til stedet der deres kjære ble funnet drept. På stedet viste politiet hvor avdøde ble funnet, og svarte på spørsmål familien hadde knyttet til dødsfallet.

«Man har innsett at det var vanskeligere å unnslippe terroristen enn det man har trodd på forhånd, noe som har redusert grublerier og «feilaktige» tanker»

Familiene kunne tilbringe så mye tid de ønsket på dødsstedet. Blomster var tilgjengelige for alle, og i bygninger var det laget sandmontre hvor blomster og lys kunne settes. I et stort telt var det lagt til rette for felles samvær, det var taler av helseminister og politidirektør, aktivitetstilbud for barn og servering i det som for noen ble en lang ventetid før de kunne besøke «sitt» sted. Personlige effekter ble vasket og lagt på pent arrangerte bord for hver av de 69 drepte i et egnet lokale på landsiden. Etterlatte som ønsket det, kunne besøke lokalet, bli ivaretatt av politi og sivilforsvar, og ta med effekter hjem om de ønsket.

De som følte at den første samlingen kom for tidlig eller av andre grunner ikke kunne delta, fikk anledning til å besøke Utøya halvannen måned etter. Senere har det vært mulig å besøke øya på åpne dager, på ett- og toårsdagen, og man har hatt anledning til å besøke øya på egen hånd.

Tabell 1. Fordelingen i undergrupper basert på foreldre og søskens opplevelse av å besøke Utøya etter terrorangrepet 22.07.11 (%).

	Kun betydningsfullt	Betydningsfullt og belastende	Verken betydningsfullt eller belastende	Kun belastende
Foreldre (n=77)	24 (31)	51 (66)	1 (1)	1 (1)
Fedre (n=36)	9 (25)	27 (75)	0 (0)	0 (0)
Mødre (n=41)	15 (37)	24 (59)	1 (2)	1 (2)
Søsken (n=37)	10 (27)	22 (59)	2 (5)	3 (8)
Brødre (n=10)	3 (30)	5 (50)	2 (20)	0 (0)
Søstre (n=27)	7 (26)	17 (63)	0 (0)	3 (11)

Målet med studien

Målet med studien er å få mer kunnskap om betydningen av besøk til dødsstedet for etterlatte foreldre og søsken etter terrorangrepet 22.07.11. Spesifikt har vi stilt spørsmålene: Hvor betydningsfullt er det for etterlatte familiemedlemmer å besøke dødsstedet etter et terrorangrep?, hva er mest betydningsfullt ved slike besøk?, og er det potensielle «skadevirkninger» som vi må være klar over?

Metode

Senter for Krisepsykologi i Bergen gjennomfører en longitudinell studie av de psykososiale følgene av å ha mistet barn eller søsken under terrorangrepet på Utøya 22.07.11. Studien har tre ulike måletidspunkt: 18 måneder (T1), 28 måneder (T2), og 40 måneder (T3) etter terrorangrepet. På T1 og T3 anvendes et spørreskjema med åpne og lukkede spørsmål, mens T2 også inkluderer dybdeintervjuer. Dataene som presenteres i denne artikkelen, er fra andre datainnsamling (T2), som ble gjennomført i oktober/november 2013.

Prosedyre og rekruttering

For å få tilgang til navn på foreldre og søsken av avdøde ble avdødes navn koblet til Folkeregisteret. Rekrutteringen startet i februar 2013, med utsending av informasjonsbrev til etterlatte foreldre og søsken med forespørsel om deltakelse i studien. De som ønsket å delta, returnerte samtykke, og mottok deretter spørreskjemaet. For barn uten samtykkekompetanse (12–15 år) samtykket foreldre på deres vegne. Siden to av de omkomne var utenlandske statsborgere og ikke var registrert i Folkeregisteret, ble deres familier ekskludert fra studien. Fordi flertallet av de avdøde var mindreårige og hadde bodd i ulike relasjoner med omsorgspersoner,

inviterte vi både biologiske foreldre og søsken (uavhengig av om de hadde levd med den avdøde eller ikke), og steforeldre / ste- og halvsøsken som bodde sammen med dem på tidspunktet da de ble drept. Siden Folkeregisteret ikke har registreringer av steforeldre og ste/halvsøsken, har vi ikke eksakt oversikt over den totale populasjonen som utgjør grunnlaget for rekruttering til studien. Studien er godkjent av Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK).

Deltakere

Utvalget på T2 bestod av 120 etterlatte og inkluderte 83 foreldre (69 %) og 37 søsken (31 %). Blant foreldrene var 39 fedre (47 %, M age=53.1, SD=6.94), og 44 mødre (53 %, M age=50.3, SD=6.43). Blant søsknene var 10 brødre (27.0 %, M age=22.4, SD=7.93) og 27 søstre (73 %, M age=23.0, SD=8.37). Til sammen var 50 avdøde representert med enten foreldre og/eller søsken (75 %) på T2.

Spørreskjema

Et eget spørreskjema ble utviklet for studien og inkluderte spørsmål knyttet til demografi, tapet, psykisk helse, spørsmål om hva slags hjelp og støtte etterlatte hadde hatt behov for og mottatt i tiden etter terrorangrepet, og erfaringer fra besøk til Utøya. Dette siste fokuset – som denne artikkelen omhandler – besto av både åpne og lukkede spørsmål. Informantene fikk valget mellom å besvare spørreskjemaene i papirversjon eller digitalt på SurveyMonkey.

Foreldre og søsken ble stilt følgende spørsmål; (a) Har du vært på Utøya etter 22. juli 2011? (ja vs. nei), (b) Har du deltatt på fellessamlinger på Utøya og/eller dradd dit på egen hånd?, (c) Hvor betydningsfullt var det for deg å komme til Utøya? («I stor grad, I nokså stor grad, Til en viss grad, I liten grad, Ikke i det hele tatt»), (d) I hvilken grad opplevde du å komme til Utøya som en belastning? («I stor grad, I nokså stor grad, Til en viss grad, I liten grad, Ikke i det hele tatt»). I tillegg til de lukkede spørsmålene ble informantene bedt om å svare på følgende åpne spørsmål: (a) Kan du beskrive hva du opplevde som betydningsfullt med besøket til Utøya, og (b) Kan du beskrive hva som utgjorde en (eventuell) belastning ved besøket?

Dataanalyser

Vi gjorde deskriptive analyser av de standardiserte spørsmålene om hvor mange etterlatte foreldre og søsken som hadde vært på Utøya, hvor betydningsfullt besøket hadde vært, og hvor mange som hadde opplevd besøket som en belastning. Svarene på hvor betydningsfullt og (eventuelt) belastende det hadde vært å komme til Utøya, ble kategorisert i 4 grupper: kun betydningsfullt, betydningsfullt og belastende, verken betydningsfullt eller belastende, og kun belastende. Khi-kvadrat ble benyttet for å teste forskjeller mellom foreldre og søsken og mellom kjønn på kategoriske variabler. SPSS, versjon 22 ble benyttet i de kvantitative analysene.

Foreldre og søskens utdypende beskrivelser av hvordan de opplevde besøket til Utøya, er analysert ved kvalitativ tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006). Dette innebar at alle

meningsbærende enheter (skriftlige utsagn) i de åpne spørsmålene av hvor betydningsfullt/belastende det hadde vært å komme til Utøya, innledningsvis ble grundig gjennomlest. Videre ble utsagn med lignende innhold gruppert/kategorisert og gitt kategorinavn. De kvalitative analysene ble gjennomført av første- og andreforfatter, og deretter tilpasset i tråd med konsensusdiskusjoner med alle medforfatterne. I resultatdelen presenteres kvantitative og kvalitative analyser sammen med utvalgte sitater fra det kvalitative materialet.

Resultater

Kvantitative analyser

Totalt oppgav 116 informanter (97 %) at de hadde besøkt Utøya etter terrorangrepet i 2011 (foreldre: 79/83, 95 %, søsken: 37/37, 100 %). Flertallet av foreldre (65/79, 82 %) og søsken (34/37, 92 %) svarte at de hadde deltatt på de kollektive besøkene første året etter terrorangrepet. En betydelig andel foreldre (31/79, 39 %) og søsken (14/37, 38 %) rapporterte at de hadde vært på Utøya på egen hånd utenom de kollektive besøkene. Det er ingen signifikante forskjeller mellom foreldre og søsken.

Totalt svarte 107 informanter (92 %) at de enten i «I stor grad» eller «I nokså stor grad» har opplevd det å komme til Utøya som betydningsfullt. Signifikant flere foreldre enn søsken oppgav dette (91 %, N=72/79 vs. 70 %, N=26/37, khi-kvadrat = 8.37 (1), $p=.033$). Vi fant ingen signifikante kjønnsforskjeller i opplevd betydning av besøket verken blant foreldre eller søsken.

«Både foreldre og søsken beskrev at besøk til Utøya har gitt dem en bedre forståelse for hvorfor avdøde ville dra dit, og at de opplevde øya som et fint sted å være»

Totalt svarte 35 informanter (31 %) at besøket «I stor grad» eller «I nokså stor grad» hadde vært belastende. Det var ingen signifikant forskjell mellom foreldre og søsken. Blant foreldrene oppgav signifikant flere mødre enn fedre at besøket «I stor grad» eller «I nokså stor grad» hadde vært en belastning (39 %, N=16/41, vs. 17 %, N=6/36, khi-kvadrat= 4.70 (1), $p=.043$). Vi fant ingen kjønnsforskjell blant søsken.

Informantenes grupperte svar på spørsmålene om hvor betydningsfullt og belastende de opplevde besøket til Utøya, er vist i tabell 1. Ca. 2/3 av informantene hadde opplevd å komme til Utøya både som «betydningsfullt og belastende». Det var ingen signifikant forskjell mellom foreldre og søsken. Nesten 1/3 beskrev besøk til Utøya som «utelukkende betydningsfullt». Heller ikke her var det noen signifikant forskjell mellom foreldre og søsken. Kun et lite antall informanter rapporterte besøket som «utelukkende

belastende» (n=4/114, 4 %) eller «verken betydningsfullt eller belastende» (n=3/114, 3 %).

Kvalitative analyser

Blant informantene som oppga at besøk til Utøya hadde vært betydningsfullt, svarte totalt 77/107 (72 %) på det åpne spørsmålet om hva som opplevdes som betydningsfullt (foreldre: 51/75, 68 %, søsken: 26/32, 81 %).

Betydningsfullt ved besøk til Utøya

Flertallet av de etterlatte beskrev at besøk til Utøya har vært viktig. Beskrivelser som «det er godt å komme dit», «befriende å besøke øya», og «gir en ro og fred» går igjen. Noen har understreket at de hadde et sterkt behov for å komme dit, og at det har det vært en nødvendig del av bearbeidelsen. For andre har det vært et bevisst valg å dra dit fremfor å ikke vite og risikere å bli sittende igjen med plagsomme fantasier om hvordan det så ut der. Å se hele øya, og foreta flere besøk – også utenom fellessamlingene – vektlegges blant flere. Etterlattes svar på hva de har opplevd som betydningsfullt, er inndelt i følgende analytiske kategorier: I Eksistensielle/følelsesmessige behov, II Økt kognitiv klarhet, III Endret perspektiv på Utøya og livet der og IV Ritualbruk.

I Eksistensielle/følelsesmessige behov

Mange av informantene formidlet et sterkt behov for å se eller komme til stedet der ens barn eller søsken ble funnet drept. Det å være på stedet der han/hun levde sine siste minutter, ble beskrevet som godt for mange. Flere utdypet dessuten at de følte en spesiell «nærhet» til avdøde nettopp her, og noen betegnet det som om en del av personen fortsatt «er igjen der», som sjelen eller personligheten er knyttet til stedet der han/hun ble drept. En av informantene beskrev det slik;

For meg har det vært veldig viktig å se stedet der broren min ble drept. I tillegg føler jeg en tilknytning til stedet i nettopp det at det var der han levde sine siste minutter, og det var der han døde. Han kom aldri hjem fra Utøya, og jeg føler at han på en måte «er igjen» der. Det er ekstremt viktig for meg å kunne oppsøke stedet der han ble drept.

II Økt kognitiv klarhet

Å komme til Utøya har for mange hatt betydning for det vi med et analytisk begrep betegner som kognitiv klarhet. I dette ligger det å få en bedre oversikt over hendelsesforløpet og hva som hendte med avdøde. Betydningen av å se de fysiske omgivelsene for hendelsen med egne øyne fremfor å bli fortalt om stedene av andre eller se dem på et bilde, understrekes. Andre beskrev at det å se øya og funnstedet har gitt en noe konkret å forholde seg til, man har dannet seg et bilde av hva som hendte, får fylt inn tomrommene, eller som en mor skrev: «man får flere biter i «puslespillet». I denne sammenhengen har enkelte bemerket at det har vært nyttig å ha med seg en

person som selv var til stede på øya denne dagen. Å besøke øya har også for noen gjort det lettere å sette seg inn i de vanskelige valgene som avdøde måtte ta mens terrorangrepet pågikk. En konsekvens av dette er at man har innsett at det var vanskeligere å unnsnippe terroristen enn det man har trodd på forhånd, noe som har redusert grublerier og «feilaktige» tanker. En informant beskrev det slik:

**«Det å være på dødsstedet
akkurat på det tidspunktet ens
kjære ble drept, fremheves også
av flere»**

Da får jeg sett øya med mine egne øyne. Sett hvordan ting som hus, trær, steiner, bakker o.l. er i forhold til hverandre. Slike ting som du kan se på bilder, men som allikevel blir mye mer virkelig når man er der. Da kan vi gå avstandene, føle på kroppen hvor bratt skråningene er, hvor langt det er i skritt fra a til b. Det å være der fysisk gjør det mye lettere for meg å sette meg inn i hvordan de tenkte. Vi kunne gjemme oss der vår sønn ble drept. Vi kunne oppleve at han var gjemt, de så han ikke fra stien. Slike ting kan vi ikke se på et bilde. Slikt må oppleves! Vi fikk også erfare at han hadde ingen rømmingsmuligheter der han satt. Det trodde vi, og det har vi grublet mye over, hvorfor han ikke «bare» rømte oppover skråningen eller la på svøm utover vannet. Det var fysisk umulig. Det kunne vi heller ikke tyde ut fra et bilde. Det å være der og få se det med våre egne øyne, det ga meg en indre ro. Noe som også ikke er mulig bare med å se på et bilde.

III Endret perspektiv på Utøya og livet der

En tredje kategori er det vi kaller å få et endret perspektiv på øya og avdødes liv der. I etterkant av terrorangrepet har Utøya først og fremst vært forbundet med de grufulle handlingene som skjedde der. Både foreldre og søsken beskrev også at besøk til Utøya har gitt dem en bedre forståelse for hvorfor avdøde ville dra dit, og at de opplevde øya som et fint sted å være. Noen vektla dessuten at man fikk et bedre inntrykk av hvordan avdøde hadde hatt det på øya inntil tragedien rammet, noe som hadde vært en god trøst. En informant skrev: «Jeg kunne med egne øyne se hvor flott øya var, og hvorfor min datter satte så stor pris på å være der.»

IV Ritualbruk

Å utføre ritualer på funnstedet fremheves som betydningsfullt av flere. En informant beskrev det slik: «Jeg har behov for å komme til plassen der det skjedde, for å tenne lys og legge ned blomster.» For andre er det viktig å kunne snakke med avdøde eller spille musikk som han/hun likte. Det å være på dødsstedet akkurat på det tidspunktet da ens kjære ble drept, fremheves også av flere. En informant skrev: «Det å kunne være der min søster ble drept på tidspunktet hun ble drept, har vært viktig i form av å føle en nærhet til hva som skjedde den grusomme dagen.»

Belastende ved besøk til Utøya

Blant informantene som oppga at besøk til Utøya hadde vært belastende, svarte totalt 53/77 (69 %) på det åpne spørsmålet om hva som opplevdes som belastende (foreldre: 35/52, 67 %, søsken: 18/25, 72 %).

Mens mange etterlatte har opplevd det som godt å komme til Utøya beskrev også en betydelig andel besøket som en fysisk og psykisk belastning. Særlig gjaldt dette å komme til stedet der avdøde ble funnet. Beskrivelser som «ufattelig tungt», «veldig tungt og slitsomt med mange tårer», og «enormt ubehag» gikk igjen. Noen har hatt det verst i forkant av besøket fordi man har bygd seg opp forventninger på forhånd av hvordan det vil bli å komme dit. For mange har det tyngste vært å komme til øya første gangen, så har det blitt lettere etter hvert. For andre har det blitt verre å komme dit med tiden fordi, som en informant sa: «det går mer opp for en hva som har hendt». Det å komme til Utøya sammen med andre etterlatte har også gitt en større bevissthet på omfanget av hendelsen med det store antallet unge mennesker som ble drept. I tråd med de kvantitative analysene er mange preget av motstridende følelser i forhold til det å komme tilbake til øya. En informant beskrev det slik: «Det er både helt grusomt og godt på samme tid. Føler at jeg er nær min datter der fordi det var der hun sist levde, men samtidig grusomt fordi hun ble drept så brutalt». Den største belastningen ved å komme til Utøya forstås som en aktivering av traumatiske minner og sorg.

Aktivering av traumatiske minner og sorg

For mange har det å komme til funnstedet aktivert forestillinger om hva avdøde gjennomgikk før han/hun ble drept. Noen beskrev at man kom nærmere det som skjedde der ved at man blir minnet på, kunne tenke seg til, eller så for seg hva ofrene gikk igjennom under terrorangrepet, noe som frembrakte vanskelige følelser. En informant beskrev det slik:

Det er veldig belastende å være der hun døde, nettopp fordi hun ble drept der – det var der hun levde sine siste minutter, og der hun opplevde det mest forferdelige som tenkes kan. Det gjør vondt å vite dette, og kjenne på det.

Andre beskrev at man nærmest kunne fornemme redselen som ofrene har opplevd når man er på stedet, og at man har «kjent» følelsene på kroppen: «Følte veldig på frykten ofrene må ha følt. Gjorde vondt i kroppen og kjente panikken». I tillegg til aktiveringen av traumatiske minner har også besøk til øya aktivert sorgreaksjoner som tristhet, fortvilelse, og savn. Noen beskrev at disse reaksjonene kom parallelt med de traumatiske minnene:

Det er en belastning fordi det blir så nært. Sorgen, fortvilelsen, savnet. Ser for meg det som skjedde.

Det synes imidlertid som om aktiveringen av traumatisk minnesmaterialet hovedsakelig har en «her-og-nå» karakter, og kun et fåtall rapporterte at de har slitt med

mareritt og vanskelige minner i tiden etter besøket. De aller fleste informantene poengterte dessuten at den totale «nytteverdien» har oppveid for belastningen ved å komme dit. Som en av informantene uttrykte det: «Kanskje er det en belastning der og da, men etterpå er alt mye lettere».

Diskusjon

Målet med denne studien har vært å undersøke hvordan etterlatte foreldre og søsken har opplevd å besøke Utøya etter terrorangrepet den 22.07.11. Studien viser at majoriteten av både foreldre og søsken opplever det å besøke dødsstedet som viktig og nyttig, men også følelsesmessig krevende. Basert på etterlattes opplevelser er vår konklusjon at «nytteverdien» er større enn belastningen. Funnene er i overensstemmelse med hva vi har funnet både etter Vassdalenulykken (Kristensen & Franco, 2011 og tsunamikatastrofen (Kristensen, Tønnessen, et al., 2012), og hva etterlatte har beskrevet etter andre større hendelser som Sleipner-ulykken, Åsta-ulykken og Scandinavian Star (Gjestad & Buckley, 2011). Videre synes det å være noen fellesfaktorer knyttet til hvorfor besøk til dødsstedet er så viktig for etterlatte, uavhengig av om dødsfallet skjer i en naturkatastrofe, en teknologisk ulykke, eller ved et terrorangrep.

I denne studien har mange foreldre og søsken uttrykt et sterkt behov for eller en trang til å komme til stedet der deres kjære ble funnet drept, også kalt et hellig sted (Haney, Leimer, & Lowery, 1997). Behovet for å se stedet og få informasjon er viktig for virkeliggjøring av hendelsen, men flere gir også uttrykk for en opplevelse av nærhet til avdøde på stedet der livet endte. Dette kan forstås som en måte å opprettholde et kontinuerlig bånd eller en tilknytning til avdøde, noe som er en trøst for etterlatte (Steffen, & Coyle, 2011). Å besøke dødsstedet kan også oppleves som om man gjør en siste innsats for avdøde, eller en måte å vise sin respekt på, noe som kan være skyldreducerende (Haney et al., 1997; Vale-Taylor, 2009). Kombinert med ulike ritualer kan det å komme til dødsstedet gjøre det lettere både å kjenne på og å uttrykke sorgen uten at man behøver å bruke så mange ord. Når tilbakevending til dødssted også skjer sammen med andre som har mistet sine vil etterlatte kunne ha nytte av verdifull likemannsstøtte (Dyregrov & Dyregrov, 2008).

Behovet for å forstå hva som førte til dødsfallet er essensielt for etterlatte ved voldsom død (Janzen, Cadell, & Westhues, 2003–2004), og er en av grunnene til at etterlatte ofte ønsker å komme til dødsstedet (Winje, & Ulvik, 1995). Å komme til Utøya og se de ulike stedene med egne øyne har for flere gitt en mer helhetlig, sammenhengende forståelse av hva som skjedde. Å få en konkret og fysisk opplevelse av stedet øker forutsetningene for å kunne bearbeide hendelsen i ettertid fremfor å streve med fragmenterte bilder, fantasier eller spekulasjoner om hva som hendte (Heir, & Weisæth, 2006). Av mer spesifikke virkninger synes besøk til dødsstedet å kunne redusere grubling og eventuelle «feiloppfatninger» av hendelsesforløpet. Sorg-relatert grubling, det vil si repeterende grubling rundt årsakene til og konsekvensene av dødsfallet, har vist seg å være en risikofaktor for depresjon, posttraumatisk stress og komplisert sorg (Boelen, &

Van den Hout, 2008; van der Houwen, Stroebe, Schut, Stroebe, & Van den Bout, 2010). Nyere studier ser på grubling som en form for unnvikelse av realitetene ved dødsfallet, og forskere har anbefalt eksponering fremfor distraksjon og atferdsaktivering for å redusere denne (Eisma et al., 2014). I denne sammenheng synes eksponering for de fysiske realitetene å ha bidratt til å motvirke grubling ved at det har virkeliggjort tapet og ikke minst gitt en mer konkret forståelse av hva som skjedde, og de valg avdøde foretok i en særdeles vanskelig situasjon. Tilslutt vil vi nevne at det å oppsøke dødsstedet også kan virke angstreduserende for etterlatte (Kristensen, Tønnessen et al., 2012).

Å komme til dødsstedet etter et voldsomt dødsfall er også følelsesmessig krevende. Etterlattes reaksjoner etter voldsomme dødsfall består ofte av en kombinasjon av både sorg og posttraumatiske stressreaksjoner (Raphael, Martinek, & Wooding, 2004) som lett trigges av påminnere i hverdagen (Kaplow, Layne, Saltzman, Cozza, & Pynoos, 2013). Mens besøk til dødsstedet gjør at man kommer nærmere avdøde og avdødes liv, synes det åpenbart at man også kommer nærmere de vanskelige omstendighetene for dødsfallet. Mange beskriver at de opplever en aktivering av traumatiske minner og fantasier om hva som skjedde med avdøde når de er på dødsstedet, noe som utløser vanskelige følelser. Noen formidler at man kan kjenne på seg selv de følelsene som man tror at avdøde hadde i situasjonen når man er på plassen, det vil si en identifisering med avdødes opplevelser (Rynearson, 1996). Reaksjonene er imidlertid forbigående for de fleste. Det synes således viktig å skille mellom hva som er emosjonelt krevende i situasjonen, og hva som har varige negative virkninger.

En faktor som kan ha hatt betydning i forbindelse med de kollektive besøkene er tilstedeværelsen av ulike hjelpere (politi, helsevesen mm). Selv om dette ikke ble nevnt eksplisitt av informantene kan dette ha bidratt til økt trygghet i forbindelse med det vanskelige møtet med stedet der deres kjære brutalt ble drept. Begrepet «konfronterende omsorg», omtalt av Winje og Ulvik etter Måbødalsulykken i 1988, peker nettopp på at for å bearbeide et dramatisk tap og være i stand til å ta inn over seg realitetene i at deres nærmeste er borte, bør etterlatte konfronteres med hva som har skjedd på en omsorgsfull og støttende måte (Winje, & Ulvik, 1995). Kollektive besøk til dødsstedet er et eksempel på en slik «konfronterende» tilnærming, som også er i overensstemmelse med nyere modeller for mestring av sorg (Stroebe & Schut, 1999).

Begrensninger ved studien

Vi vet lite om hvor representative deltagerne i studien er for hele gruppen av etterlatte. Like fullt representerer artikkelen opplevelsene til de som har deltatt, hvilket også er hensikten med de kvalitative dataene. Utfra studiens design kan man ikke si noe om en eventuell effekt eller «helsegevinst» av å besøke dødsstedet. Siden dette var et kollektivt traume kan man ikke uten videre generalisere funnene til enkeltstående «katastrofer» som skjer i hverdagen. Vi har lite informasjon om den gruppen av etterlatte som opplevde besøk til Utøya kun som en belastning. Hvis det er slik at besøk til dødsstedet er potensielt skadelig for noen eller utelukkende er en belastning er dette svært relevant

å få mere kunnskap om i fremtidige studier. Koding og konsensusdiskusjoner i analyseprosessen er gjort av tre forskere med særlig erfaring fra aktuelle fagfelt. Man kan allikevel ikke utelukke at andre forskere ville ha kategorisert det kvalitative materialet annerledes.

Praktiske og kliniske implikasjoner

Før kollektive besøk til dødsstedet gjennomføres er forberedelser nødvendig (Dyregrov, 2002). For det første er det viktig å forberede etterlatte på hvilke reaksjoner som kan oppstå i forbindelse med besøk til dødsstedet, f.eks. at besøket kan preges av både gode og vanskelige følelser. Samtidig kan man understreke andre etterlattes erfaringer som tilsier at «nytteverdien» vanligvis er større enn belastningen. Etterlatte kan ha ulike forestillinger om hva som møter dem på dødsstedet, og en avklaring på forhånd om hva de kan forvente å se er viktig. Å ha med seg støttepersoner kan være til hjelpz. Politi og/eller innsatspersonell, og eventuelle vitner, kan også ha betydning for etterlatte for å få en utdypende og mer helhetlig forståelse av hendelsesforløpet. Det er av stor betydning at den informasjon man har tilgjengelig om avdøde er helt korrekt. Av åpenbare grunner er det også viktig at dødsstedet er nøye klarert av offentlige instanser før besøk gjennomføres. For noen kan det å komme til dødsstedet være et ledd i behandlingen av kompliserte sorgreaksjoner. Særlig gjelder dette for personer som sliter med å ta innover seg realitetene i det som har skjedd, som benytter sterke unnvikelsesstrategier for å holde vanskelige tanker og følelser på avstand, og/ eller som strever med enerverende grubling og plagsomme fantasier.

Konklusjon

I etterkant av et plutselig, voldsomt dødsfall ønsker mange etterlatte å komme til stedet der ens nærmeste ble funnet død. Tilbakemeldinger fra etterlatte om hvordan de har opplevd å besøke dødsstedet er viktig med tanke på hvordan man på best mulig måte kan forberede kollektive besøk til åsted ved fremtidige katastrofer, men også for rådgivning til enkeltpersoner. Selv om det fortsatt er flere uavklarte spørsmål bør besøk til dødsstedet inngå som en anbefalt intervensjon for etterlatte i etterkant av katastrofer og terror.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 52, nummer 6, 2015, side 486-496

TEKST

Pål Kristensen

KONTAKT: Paal@krisepsyk.no

Kari Dyregrov, Senter for Krisepsykologi

KONTAKT: gunn@krisepsyk.no

Atle Dyregrov, Senter for Krisepsykologi

KONTAKT: atle@uib.no

Referanser

- Boelen, P.A., & Van den Hout, M. (2008). The role of threatening misinterpretations and avoidance in emotional problems after loss. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 36, 71-87. doi: 10.1017/S1352465807004079.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Bryant, R. A., Kenny, L., Joscelyne, A., Rawson, N., Maccallum, F., Cahill, C., . . . Nickerson, A. (2014). Treating prolonged grief disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 71(12), 1332-1339. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.1600
- Chapple, A., & Ziebland, S. (2010). Viewing the body after bereavement due to a traumatic death: qualitative study in the UK. *British Medical Journal*, 340, c2032. doi: 10.1136/bmj.c2032
- Clark, J., & Franzmann, M. (2006). Authority from grief, presence and place in the making of roadside memorials. *Death Studies*, 30, 579-599. doi: 10.1080/07481180600742574
- Danbolt, L. J., & Stifoss-Hanssen, H. (2007). Minnegudstjeneste etter ulykker. *Tidsskrift for Norsk Lægeforening*, 127, 157-160.
- Dyregrov, A. (2002). *Katastrofepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Dyregrov, A., Dyregrov, K., & Kristensen, P. (2014a). Hva vet vi om sorg og komplisert sorg? *Scandinavian Psychologist*, 1. <http://psykologisk.no/2014/09/hva-vet-vi-om-sorg-og-komplisert-sorg/>
- Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2008). *Effective Grief and Bereavement Support: The Role of Family, Friends, Colleagues, Schools and Support Professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Kristensen, P. (2014b). Traumatic bereavement and terror: The psychosocial impact on parents and siblings 1 ½ year after the 22.07.11 terror-killings in Norway. *Journal of Loss and Trauma*. doi: 10.1080/15325024.2014.957603
- Dyregrov, K., Nordanger, D., & Dyregrov, A. (2003). Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS and accidents. *Death Studies*, 27, 143-165. doi: 10.1080/07481180302892
- Eisma, M. C., Schut, H. A., Stroebe, M. S., van den Bout, J., Stroebe, W., & Boelen, P. A. (2014). Is rumination after bereavement linked with loss avoidance? Evidence from eye-tracking. *PLoS One*, 9, e104980. doi: 10.1371/journal.pone.0104980
- Foa, E. B. (2011). Prolonged exposure therapy: past, present, and future. *Depression and Anxiety*, 28, 1043-1047. doi: 10.1002/da.20907
- Gjestad, F., & Buckley, R. J. (2011). Viktig å komme tilbake til åstedet, *Aftenposten*. Lastet ned fra <http://www.aftenposten.no/nyheter/iriks/--Viktig-a-komme-tilbake-til-ast...>
- Haney, C. A., Leimer, C., & Lowery, J. (1997). Spontaneous memorialization: Violent death and emerging mourning ritual. *Omega- Journal of Death and Dying*, 35, 159-171.
- Heir, T., & Weisæth, L. (2006). Back to where it happened: self-reported symptom improvement of tsunami survivors who returned to the disaster area. *Prehospital and Disaster Medicine*, 21, 59-63.
- Helsedirektoratet. (2012). *Læring for bedre beredskap; Helseinnsatsen etter terrorhendelsene 22. juli 2011*. Oslo: Avdeling Beredskap.
- Janzen, L., Cadell, S., & Westhues, A. (2003-2004). From death notification through the funeral: Bereaved parents' experiences and their advice to professionals. *Omega - Journal of Death and Dying*, 48, 149-164.
- Kaplow, J. B., Layne, C. M., Saltzman, W. R., Cozza, S. J., & Pynoos, R. S. (2013). Using multidimensional grief theory to explore the effects of deployment, reintegration, and death on military youth and families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 16, 322-340. doi: 10.1007/s10567-013-0143-1

- Kristensen, P., & Franco, M-H. P. (2011). Bereavement and disasters: research and clinical intervention. I R. A. Neimeyer, D. L. Harris, H. R. Winokuer & G. F. Thornton (Red.), *Grief and bereavement in contemporary society. Bridging research and practice.* (s. 189-202). New York: Routledge.
- Kristensen, P., Tønnessen, A., Weisæth, L., & Heir, T. (2012). Visiting the site of death: experiences of the bereaved after the 2004 Southeast Asian Tsunami. *Death Studies*, 36, 462-476.
- Kristensen, P., Weisæth, L., & Heir, T. (2012). Bereavement and mental health after sudden and violent losses: a review. *Psychiatry*, 75, 76-97. doi: 10.1521/psyc.2012.75.1.76
- Kristensen, P., Weisæth, L., Hussain, A., & Heir, T. (2014). Prevalence of psychiatric disorders and functional impairment after loss of a family member: A longitudinal study after the 2004 Tsunami. *Depression and Anxiety*. doi: 10.1002/da.22269
- McFarlane, A. C., & Norris, F. H. (2006). Definitions and concepts in disaster research. I F. H. Norris, S. Galea & M. J. Friedman (Red.), *Methods for disaster mental health research* (s. 3-41). New York: Guilford Press.
- Neria, Y., Gross, R., Litz, B., Maguen, S., Insel, B., Seirmarco, G., . . . Marshall, R. D. (2007). Prevalence and psychological correlates of complicated grief among bereaved adults 2.5-3.5 years after September 11th attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 20, 251-262. doi: 10.1002/jts.20223
- Neria, Y., Olfson, M., Gameroff, M. J., Wickramaratne, P., Gross, R., Pilowsky, D. J., . . . Weissman, M. M. (2008). The mental health consequences of disaster-related loss: findings from primary care one year after the 9/11 terrorist attacks. *Psychiatry*, 71, 339-348. doi: 10.1521/psyc.2008.71.4.339
- Pfeffer, C. R., Altemus, M., Heo, M., & Jiang, H. (2009). Salivary cortisol and psychopathology in adults bereaved by the september 11, 2001 terror attacks. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 39, 215-226. doi: 10.2190/PM.39.3.a
- Pfefferbaum, B., Call, J. A., Lensgraf, S. J., Miller, P. D., Flynn, B. W., Doughty, D. E., . . . Dickson, W. L. (2001). Traumatic grief in a convenience sample of victims seeking support services after a terrorist incident. *Annals of Clinical Psychiatry*, 13, 19-24.
- Raphael, B., Martinek, N., & Wooding, S. (2004). Assessing traumatic bereavement and posttraumatic stress disorder. I J. S. Wilson (Red.), *Assessing Psychological Trauma and PTSD.* (s. 492-512). New York: Guilford Press.
- Rynearson, E. K. (1996). Psychotherapy of bereavement after homicide: Be offensive. In *Session: Psychotherapy in Practice*, 2/4, 47-57.
- Shear, K., Wang, Y., Skritskaya, N., Duan, N., Mauro, C., & Ghesquiere, A. (2014). Treatment of complicated grief in elderly persons: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 71, 1287-1295. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.1242
- Singh, B. , & Raphael, B. (1981). Post-disaster morbidity of the bereaved. A possible role of preventive psychiatry? *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 169, 203-212.
- Steffen, E., & Coyle, A. (2011). Sense of presence-experiences and meaning-making in bereavement: A qualitative analysis. *Death Studies*, 35, 579-609.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224. doi: 10.1080/074811899201046
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *Lancet*, 370, 1960-1973. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61816-9
- Vale-Taylor, P. (2009). «We will remember them»: a mixed-method study to explore which post-funeral remembrance activities are most significant and important to bereaved people living with loss, and why those particular activities are chosen. *Palliative Medicine*, 23, 537-544. doi: 10.1177/0269216309103803
- van der Houwen, K., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., & Van den Bout, J. (2010). The mediating processes of bereavement: The role of rumination, threatening grief interpretations and deliberate grief avoidance. *Social Science and Medicine*, 71, 1669-1676. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.06.047.

Winje, D. (1998). Cognitive coping: the psychological significance of knowing what happened in the traumatic event. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 627-643. doi: 10.1023/A:1024433114095

Winje, D., & Ulvik, A. (1995). Confrontations with reality: crisis intervention services for traumatized families after a school bus accident in Norway. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 429-444.