

PSYKOLOGISK INFORMASJON OG RÅD TIL PSYKOSOSIALT STØTTEPERSONELL ETTER 22/7



*Ved psykologene Atle Dyregrov og Marianne Straume
Senter for Krisepsykologi*

Mange av dere som har vært engasjert som psykososialt innsatspersonell ved denne hendelsen, har vært utsatt for sterke inntrykk og påkjenninger gjennom møtet med de overlevende, skadde og pårørende til savnede og drepte unge mennesker. Mange ble eksponert for svært voldsomme og traumatiske historier samt fortvilelsen til de pårørende som mistet sine nærmeste. En slik hendelse kan medføre en del normale ettervirkninger på det psykiske plan. I det følgende vil noen av de vanligste reaksjonene under og etter innsats bli omtalt, samtidig som noen enkle råd om hvordan en best kan forholde seg til det som har hendt, vil bli nevnt.



Umiddelbare reaksjoner

Mange kan ha opplevd en form for uvirkelighet under innsatsarbeidet, som om en ser det på film eller TV. For en del vil tidsopplevelsen endres, for eksempel at det kjennes som om tiden står stille før en kommer i posisjon til å hjelpe eller som den løper fort av gårde når en først kan hjelpe. Så lenge en har en oppgave å gjøre og er i aktivitet, vil mange i liten grad oppleve sterke følelsesmessige reaksjoner. Spesielt erfarent støttepersonell får ofte en utsettelse av slike reaksjoner til innsatsen er over. Noen kjenner seg kald eller ufølsom fordi de ikke reagerer på alt de ser og blir fortalt.

Det er likevel ikke uvanlig at en del mannskaper kan få reaksjoner mens arbeidet pågår, spesielt med den karakter som drapene her har hatt. Spesielt er dette å forvente blant personer som er uvant med krise og traumarbeid. Enkelte kan ha opplevd noe av den samme frykten de overlevende så sterkt formidlet før gjerningsmannen var pågrepet og det ble klart at han var alene. Andre kan ha dannet egne traumatiske bilder av det de overlevende fortalte

eller kjent sterk identifisering med de fortvilte pårørende som ventet på beskjed om sine unge. Enkelte har hatt informasjon de måtte bære på uten å kunne fortelle de pårørende noe, fordi det var politiets oppgave. Kroppslige reaksjoner som hjertebank, kvalme, at en blir mo i knærne, skjelver og vekselvis fryser og svetter, kan oppleves både under og umiddelbart etter innsatsarbeidet. Hjelpeløshet, overveldelse og tristhet er andre reaksjoner som kan komme under arbeidet, men som nevnt utsettes disse reaksjonene vanligvis til en er ferdig med innsats.

Når innsatsen er over, går det opp for en hva en har vært med på, og om reaksjoner kommer, er det ofte da de melder seg. Med den massive mediedekningen og de sterke historiene som der har kommet frem er det naturlig at mange har hatt sterke reaksjoner i ettertid. Det er likevel viktig å vite at det slett ikke er slik at en må ha en reaksjon for å være normal, samtidig som man er normal om reaksjoner kommer. En del er redd for at de skal få sterke reaksjoner lenge etter at ulykkesinnsatsen er over om en ikke fikk det tidlig etter ulykken, men et slikt forløp er nokså uvanlig.

Bombeeksplosjonen og spesielt Utøyadrapene var dramatisk og omfattende. Mange omkom og mange flere ble reddet. Mange av de overlevende var sterkt forkomne og nedkjølte da de kom til Sundvolden. Arbeidet, enten det skjedde ute på vannet eller inne på land, kan ha medført til dels sterke sanse- eller følelsesinntrykk. Dette gjelder spesielt syns- og hørselsinntrykk. Inntrykk kan ha brent seg inn for ens indre øye, eller festet seg som minner med stor detaljrikdom. Enkelte kan danne seg slike bilder gjennom detaljerte historier som blir fortalt av noen som er svært redde og fortvilte. Mange av de som møtte pårørende i etterkant på Sundvolden hotell eller andre steder har møtt mennesker i sjokk eller dyp fortvilelse, og har vært med å bære den sterke smerte de sto og står midt oppe i. Noen kan ha følt de ble deltagere i dramaet. Psykososialt innsatspersonell har hørt de mange historiene fra overlevende og har vært nær de etterlattes fortvilelse den lange perioden av usikkerhet før det ble klarhet i hvem som levde og hvem som var døde.

I tiden som kommer etter ulykken og innsatsarbeidet, når en får tid til å tenke på det som har hendt, og hva en har vært med på, kan tanker og reaksjoner melde seg.



Etterreaksjoner

Blant vanlige etterreaksjoner som kan oppleves i forbindelse med katastrofeinnsats er:

- Gjenopplevelser av det som skjedde
- Angst og sårbarhet
- Kroppslige ubehag (anspenthet, mage/tarm uro)
- Irritasjon og sinne
- Tristhet
- Selvbebreidelse og skyldfølelse
- Konsentrasjons- og hukommelsesvansker
- Søvnforstyrrelser
- Tanker på hvordan det går med de menneskene en hjalp og støttet
- Vansker med retur til vanlig arbeid

I tiden etter en ulykke er det spesielt de sterke sanseintrykkene som kan bli plagsomme. Dette kan gjelde inntrykk i flere sansekanaler. Å se mange fortvilte overlevende, pårørende og etterlatte, kan gi minner som brenner seg fast. Møtet med barn som er alene, forkomne og redde kan gjøre spesielt sterkt inntrykk. Når en kjenner seg hjelpeløs overfor de hjelpeløse, kan det oppleves belastende. Det samme kan fortvilt gråt etter et dødsbudskap eller da det ble klart hvor omfattende denne hendelsen var og tallene på døde så dramatisk ble oppjustert. Innsatsmannskaper kan fortelle om inntrykk som fester seg med stor detaljrikdom.

Gjenopplevelser av det en har vært vitne til er kanskje den vanligste ettervirkning ved slike hendelser. Det kan være spesielle synsinntrykk, skrik, rop og lignende som kommer igjen som et påtrengende minne, eller det kan være tanker en ikke blir kvitt. Slike minner eller tanker kommer oftere når en har lagt seg, slik at de forstyrrer søvnen.



Ved siden av gjenopplevelser er **økt sårbarhet og angst** svært vanlig. Angsten kan være knyttet til alt som minner om det en har opplevd, men ofte er det redsel og frykt for at noe

skal skje med ens egen familie som melder seg. For dere som har barn, vil slik frykt spesielt kunne knyttes til at noe skal skje med dem. Fordi ulykken rammet så mange unge og den rammet flere steder nesten samtidig, vil noe av tryggheten i tilværelsen bli svekket eller revet bort for en periode. Det kan forsterke ubehaget at de unge var på et sted der foreldre følte seg spesielt sikker på at barna var trygge. Angsten kan gjøre at en lett blir rastløs og urolig. Noen blir mer skvetne og reagerer sterkt på plutselige lyder, lysinntrykk og bevegelser. Angsten kan også medføre kroppslige reaksjoner som anspenhet, hodepinemage/tarm-problemer, o.l.



Andre etterreaksjoner som kan forekomme er **sinne, irritabilitet og utålmodighet**. Den store kollektive varme og omsorg som er mobilisert i etterkant av hendelsen demper hat og sinne, men det er ikke unaturlig om det kjennes sinne mot personen som skapte all denne lidelsen. Om en blir irritabel og sint går dette oftest ut over ens nærmeste, men kan også komme som sterkt sinne mot den som er ansvarlig for massemordet, eller mot sider ved hjelpen en selv har deltatt i.



Fordi andres sorg og tanken på at dette kunne ha skjedd med noen av ens nærmeste eller en selv kommer så nær, er **tristhet og sorg** en forventet reaksjon. For noen kan gråt dempe spenning, mens andre sier de har en klump i halsen eller magen som de ikke blir kvitt. Om en kjente eller kom i kontakt med noen av de omkomne, kommer selvfølgelig tristhet og sorg med en annen tyngde. Mange personer som har vært i innsats kjenner det godt å få delta i ritualene (minnegudstjeneste, begravelse) i etterkant av arbeidet.



I en situasjon hvor mange omkommer, vil **selvransakelser, selvbebreidelser** og noen ganger skyldfølelser ofte opptre. ”Kunne vi ha gjort mer?”, ”Var det andre ting vi skulle ha tenkt på?”, ”Skulle jeg gått bort til den familien?” Tanker som starter med ”Om bare...” og ”hvis

bare..." er svært vanlige den første tiden etter en ulykke. Det er viktig å gjøre seg slike tanker, fordi de tillater at vi kan lære av erfaring og eventuelt bedre innsats om vi må arbeide med en ny katastrofe. Det er når tankene fortsetter, og en ikke får kontroll over dem at de kan bli destruktive og en kan trenge ekstra hjelp for å komme videre.



Når en er kommet så nært på mennesker i en hjelpeløs tilstand og de har tatt imot vår hjelp og vist oss tillit, vil mange etterpå tenke på og bekymre seg over hvordan det går med de berørte videre. Dette er spesielt sterkt når det er barn og unge som er rammet. Støttarbeidet gikk over flere dager slik at mange måtte trekke seg tilbake for å hvile og la andre ta over arbeidet med de berørte. Mange kom tilbake og fortsatte arbeidet, andre har kun hatt mulighet til å følge med i media etter sin innsats. Slik må det bli etter en så omfattende og langvarig hendelse. Men dette fører til at situasjonen har endret seg når en kommer tilbake, og de en hadde sterke møter med kan være forflyttet eller reist hjem uten at en får vite hvordan situasjonen utviklet seg for dem. Dette kan oppleves belastende og kan føre til at det er vanskelig å ta pauser fra tankene på det som skjedde.



Innsatsmannskaper finner det ofte **vanskelig å vende tilbake til normal rutine** etter slike hendelser. Alt blir liksom bagatellmessig i forhold til det som har skjedd. Både konsentrasjons- og hukommelsesvansker er vanlige ettervirkninger og gjør at en ikke kan vente å ha vanlig arbeidskapasitet i den første tiden etterpå. Noen opplever smertefulle kommentarer fra andre, eller pågående spørsmål fra omgivelsene. Her kan det være viktig at innsatsgruppene blir enige om en felles holdning til spørsmål vedrørende arbeidet, og at en ellers forbereder seg mentalt på hvordan en kan møte andres spørsmål og kommentarer.



Hvor sterke og langvarige reaksjonene blir, er svært individuelt. Noen reagerer lite på slike hendelser, andre mye. For de fleste vil situasjonen normalisere seg i løpet av de første ukene,

for andre kan det ta lengre tid. Dersom sterke reaksjoner varer utover de første 4 ukene bør en kontakte helsepersonell/bedriftshelsetjeneste. Det samme bør en gjøre om en ikke fungerer i arbeid eller i fritid. Om andre enn en selv merker at en helt har forandret seg som person, kan det også være nyttig å ta kontakt med lege eller psykolog. Slik kontakt kan skje til din fastlege, bedriftslegen, eller andre du vet kan gi råd om hvor du kan få hjelp. Om en sliter over tid kan en med faglig hjelp få bearbeidet og satt på plass det som har skjedd, slik at en ikke fortsetter å plages unødig av ettervirkninger.

Selvhjelpsråd

Noen **råd** kan være nyttige:

Om du opplever reaksjoner, se på dem som normale reaksjoner på en unormal hendelse. Ikke forsøk å skyve bort reaksjoner den første tiden etter ulykken. Konfronter tanker og inntrykk slik at du får et bedre grep om det du opplevde og det du gjorde.



Sørg for å få skikkelig hvile, ta hensyn til hva du har vært igjennom, og still noe mindre krav til din arbeidskapasitet den første tiden etter hendelsen. Forsøk å opprettholde dine vanlige rutiner, men vit at du kan kjenne deg trette enn vanlig i den første perioden etterpå.



Om du kjenner behov for det, så sørg for at du har noen å snakke med. Ikke bare sett ord på det som du faktisk gjorde, men på de tanker og eventuelle reaksjoner som du har i tilknytning til arbeidet. Dette hjelper i arbeidet med å skape en sammenhengende ”historie”. Det gjør det lettere for hjernen å håndtere og lagre hendelsen i langtidsmindet, slik at minner ikke stadig kommer inn i tankene. Mange opplever det best å snakke med kolleger som en utførte arbeidet sammen med. Om du har få å snakke med så vit at det er helsebot i å skrive. I tillegg til å skrive detaljert ned det som hendte, så må en gi ord til sine innerste tanker og reaksjoner for at skriveingen skal ha en positiv innvirkning på helsen.



Tankene på at dette kunne ha skjedd meg, eller økt frykt for at noe skal ramme noen av ens nærmeste kan begrenses om en er oppmerksom på hvordan disse tankene opprettholdes. Det er lett å forfølge fantasien og identifiseringen med de berørte; ”tenk om det hadde vært meg..” ”hva om dette rammer en av mine...” Å avgrense slike tanker er mulig og nødvendig for mange for å dempe egen sorg og angst. Det kan være hensiktsmessig å begrense fokuset på de personlige historiene som gjengis i media som mange av hjelperne allerede har hørt og som bidrar til at identifiseringen og sorgen på deres vegne forsterkes. Dette er ikke det samme som at en ikke bryr seg om hvordan de berørte har det. Men det er forskjell på å føle med dem, og å prøve å føle som dem. Dette gjelder spesielt for dem som har vært deltagere i deres enorme fortvilelse de første døgnene.



Mosjon og trening bidrar til at spenning og stress som har dannet seg i kroppen kan få utløp, og mange kjenner at aktivitet bidrar til at de raskere kan normalisere hverdagen. Det å lytte til rolig musikk, har også en svært god virkning for å dempe uro. Lav musikk kan også hjelpe om en har vansker med å sovne om kvelden.



De fleste har erfaring for hva som pleier å hjelpe dem når de har opplevd stressfylte situasjoner. Noen går tur, andre lytter til musikk, noen tar et varmt bad, andre benytter yoga, meditasjon eller en eller annen form for avslapningsmetode. Ta i bruk det du har anvendt før for å dempe spenning eller uro i forbindelse med påkjenninger eller stressfylte situasjoner.



Følg med i media på de retningslinjer Helsedirektoratet gir om den omfattende langtidsoppfølgingen som planlegges og som skal sikre at den enkelte blir fulgt opp. Det kan også gi lindring å følge med på ritualene og markeringene som nå finner sted. Det kan være like viktig å begrense fokuset på alle historiene og detaljene rundt disse som gjengis i media daglig. Dette kan forsterke egne inntrykk en ønsker å dempe.



Dersom du plages av minner fra det som hendte, kan du forsøke følgende: om det er bilder som er plagsomme, kan du kalle dem frem og se dem for deg slik som de opptrer når de kommer uten at du ønsker det. Forsøk så å flytte dem gradvis bort fra deg, slik at de etter hvert blir mindre og mer uklare. Hvis ikke dette hjelper, så kan du forsøke å tenke deg at du ser dem på en TV-skjerm. Når du har bildet fremme, så skrur du av TV-en med ”fjernkontrollen”. Om dette er vanskelig så skifter du kanal. Du kan også la bildet eller bildene forandre seg mens du ser på dem, f.eks. fra farger til sort hvitt, eller i form, størrelse, m.m. På denne måten kan du ta kontroll med bildene i stedet for at de har kontroll med deg.

Om det er hørselsinntrykk som plager deg, så kan du gå fram på samme vis. Ta kontroll ved å tenke deg at du hører stemmen eller hørselsinntrykkene fra en radio, og skru så ned volumet, la stemmen forandre kvalitet, osv.

På Senter for Krisepsykologi sine nettsider, www.krisepsyk.no vil du kunne finne andre konkrete råd for håndtering, f.eks. i forhold til søvnvansker.

© Dyregrov, 2011

*Senter for Krisepsykologi
Fortunen 5
5013 Bergen
Tlf. 55 59 61 80*