

PSYKOLOG
Bjørn Roald Larsen
SPESIALIST I KLINISK PSYKOLOGI,NPF

Ullsvei 10

1782 Halden

Mobtelf. 91175986
Faks 69175332
E-post bjorn.larsen@halden.net

Notat vedrørende familien [REDACTED]

[REDACTED] og [REDACTED] har i alt 7 barn fra 7 til 19 år. Familien bor i enebolig sentralt i Fredrikstad og alle barna bor hjemme. Verken mor eller far er i lønnet arbeid. Far er uføretrygdet. De yngste barna er under skolegang, mens de to eldste guttene har sluttet på videregående skole. De to eldste sønnene er ikke i varig arbeid eller lærlingsituasjon, men er på varierende arbeidstiltak eller i vente på eventuell skolegang.

[REDACTED] født [REDACTED] 1994 er etter behandling i Fylkesnemd og Tingrett plassert i fosterhjem.

Familien har gjennom en årrekke mottatt både råd og veiledning samt omfattende hjelpetiltak både fra barnevern og sosialkontor. De har også mottatt tett oppfølging fra barnepsykiatrien i forbindelse med to av barna [REDACTED] og [REDACTED].

Undertegnede har tidligere konkludert at familien overfor [REDACTED] ikke har den omsorgsevne som er tilstrekkelig heller ikke det potensialet som kreves til å kunne endre sin omsorgsevne tilstrekkelig til å kunne ha omsorg for ham.

[REDACTED] og [REDACTED] har fortsatt omsorg for 6 barn hvorav 4 er under 18 år. De to eldste guttene og [REDACTED] på 17 år bor fortsatt hjemme, men er på vei inn i de voksnes rekker.

De tre yngste barna hvorav [REDACTED] med definerte spesielle behov er fortsatt avhengige av foreldrenes daglige omsorg for sin utvikling.

Under Tingrettsaken, men også tidligere kom det tydelig frem at foreldrene verken ser eller opplever at de trenger noe hjelp eller støtte i sin omsorgs og oppdragerrolle eller aksepterer at deres barn mottar noen slik assistanse.

Alle de tre yngste barna har behov for en endret omsorgssituasjon.

666

Særlig [redacted] fremviser en ukritisk tilknytningreaksjon og har så store behov for voksenkontakt at det uten videre må kunne hevdes at hun allerede har en relasjonsforstyrrelse.

Hvilke risikofaktorer fremviser familien og barna vedrørende omsorg og utvikling:

Undertegnede har gått igjennom oppdatert forskning på området og vil peke på noen dokumenterte risikoområder.

Barns risiko for feilutvikling kan knyttes til tre grunnleggende forhold, foreldrefaktorer, forhold ved barnet og omgivelsenes reaksjoner.

Når det gjelder familien [redacted] så er det viktig å peke på balansen mellom resilience og risikofaktorer. Vi vil her se at det er en ubalanse i klar retting av risiko som setter barna i en kritisk utviklingssituasjon som foreldrene ikke evner å kompensere for.

Foreldrene har begge ulike grader av psykopatologi som er en sentral risikofaktor. Far har et tidligere rusmisbruk som ikke er aktivt, men som i underliggende mønster og væremåte heller ikke er behandlet. Begge foreldre er uten arbeid og annen systematisk tilknytning til aktiviteter utenfor hjemmet. Begge foreldre har enten reduserte eller begrensede; innskrenkede intellektuelle evner.

Foreldrene har vist en systematisk manglende evne til å tilpasse seg samfunnet, med mange og ulike konflikter spesielt med offentlige myndigheter og spesielt i forbindelse med viktige kompenserende tiltak for barna.

Foreldrene isolerer seg fra vanlig sosialt samspill med omgivelsene og familien deltar ikke i de vanlige ritualer i samfunnet og kompenserer ikke dette opp med andre adekvate aktiviteter.

Foreldrene har klart avvikende verdioppfatninger og tillater ikke konkurrerende verdioppfatninger fra sosialiseringssituasjoner som skole, helsevesen eller barnevern. Dette gjør at foreldrene ikke tillater eller er mottakelig for hjelp og støtte verken til seg selv eller barna. Undertegnede vil her peke på at en hver korleksjon som er i konflikt med deres syn på egen fungering avvises.

Barna i familien [redacted] er i utgangspunktet ikke barn som har primære medfødte eller biologisk ervervede problemer som tilsier risiko for feilutvikling. Det betyr ikke at ikke noen av barna kan ha en medfødt biologisk sårbarhet, men ingen av barna har dokumentert dette i omfattende grad.

Barnas feilutvikling og sårbarhet for videre problemutvikling må sees som ervervet i samspillet med inadekvate omsorgspersoner og manglende tilgjengelighet for kompenserende samspillspartnere.

Barna viser alle ulike tegn på forsømmelse og vanskjøtsel, men primært er det de inadekvate sosialiseringforhold som de er preget av. Barna preges av en inadekvat sosialisering til det omgivende samfunn og preges av den ulikhet i verdier og livsform som er mellom familien og det omgivende samfunn.

667

Dette gjør barna sårbare for risikofaktorer som mobbing og utstøting samt risiko for overgrep og skader samt reduserer deres muligheter til å inkluderes i skole og arbeidsliv noe som er særlig tydelig hos de eldste barna.

De eldste er allerede preget av foreldrenes manglende evne til å gi adekvat omsorg og det avvikende syn på samfunn og omgivelser som de har og konfliktene og familiens manglende kongruens i forhold til det omgivende samfunn. Manglende evne til å fungere i arbeid og skole er stikkord her.

Av de tre yngste er [redacted] allerede et barn som har vist alvorlig symptomer på tilpassningsvikt og feilutvikling. [redacted] har etter undertegnendes vurdering allerede en klar relasjonsskade. Alle tre er barn i risikosone for varig feilutvikling, utsatthet for skade og overgrepssproblematikk og mobbing.

Kompenserende og behandlende tiltak er avhengig at foreldre både er samarbeidpartnere og har endringspotensiale hvis det skal foregå innen rammen av familien som omsorgsbasis. Uten en slik allianse med og forståelse fra foreldrene er effekten av tiltak i beste fall nytteløs i verste fall til det verre fordi det fører inn en verdi og lojalitetskonflikt hos barna.

Et endringsarbeide for barna som skal kunne ha effekt må skje i et miljø som er støttende og emosjonelt tilstedeværende med henblikk på barna s behov og gi sosialiseringmuligheter innenfor rammene av det akseptable i samfunnet.

Uten tiltak for endring og forbygging vil risikoen for at barna feilutvikles være omfattende og prognosen svært dårlig. Balansen mellom risiko og resiliencefaktorer er her klart i risikoretning.

En tungtveiende faktor slik undertegnede ser det er den endring som har skjedd med [redacted] etter fosterhjems plasseringen.

Foreldrene har påstått hardnakket at [redacted] hadde en alvorlig utviklingsforstyrrelse, Tourettes syndrom, og han fremsto svært avvikende under utredningen våren 2005.

Konklusjonene i sakkyndig rapporten mai 2005 var som følger: "Undertegnede vurderer det dit hen at det ikke er indikasjoner på at det foreligger en tilstand av Tourettes syndrom, men det er tegn som tyder i retning av en gjennomgående utviklingsforstyrrelse. Det kan være en lettere form for Asbergers syndrom eller en reaktiv utviklingsforstyrrelse. Både undertegnede og Åsebråten Barnepsykiatriske klinikk endte opp med en konklusjon om at det foreligger en reaktiv utviklingsforstyrrelse."

Ved en revurdering i fosterhjemmet medio november 2005 fremstår [redacted] med en langt mer adekvat fungering både intellektuelt, emosjonelt og sosialt og det er ingen tegn som peker i retning av en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse. Hans fremgang mot normalisering i adferd har vært omfattende.

Samtidig viser det at foreldrene ikke klarer å følge opp samværsavtalen fastsatt av Tingsretten. En mer omfattende samværsavtale enn undertegnede mente var til det beste for [redacted]. De avviser samvær med [redacted] når de ikke får den samværsavtalen de ønsker. De har kontakt med ham på telefon. Denne kontakten er belastende for [redacted] og uten

668

uønsket tilsyn.

De tar her ikke hensyn til [redacted] sin utvikling og forankrer heller ikke denne kontakten verken med fosterforeldre eller barneverntjeneste. De velger sine egne løsninger uten å forholde seg verken til sakkyndiges råd eller Tingsrettens vedtak.

Det er et ytterligere eksempel på foreldrenes manglende evne til å se barnas behov og vurdere de som viktigere enn sine egne.

[redacted] har profitert i omfattende grad på en plassering utenfor hjemmet. Han er i en god utvikling selv om det er en omfattende oppgave fremover. Han har tydelig profitert på en strukturert omsorgsbasis med tydelige voksne.

Foreldrene har ikke klart å støtte oppunder denne utviklingen og forholder seg ikke til [redacted] behov for en strukturert kontakt med dem.

Når det gjelder de andre barna er det intet som tilsier at ikke også de ville profitere på tilsvarende endring i omsorgssituasjon.

Aldersmessig er de tre yngste innenfor grunnskolealder og dette gir større mulighet for endring gitt tette tiltak med en omsorgsbasis som gir samspills muligheter mellom omsorgsbasis, skole og behandlingstiltak.

Slik det vurderes av undertegnede i dag har [redacted] det største utviklingspotensiale, men også den største grad av risiko.

Halden 08.12.2005



Bjørn Roald Larsen

Psykolog

Spesialist i klinisk psykologi, NPF

669