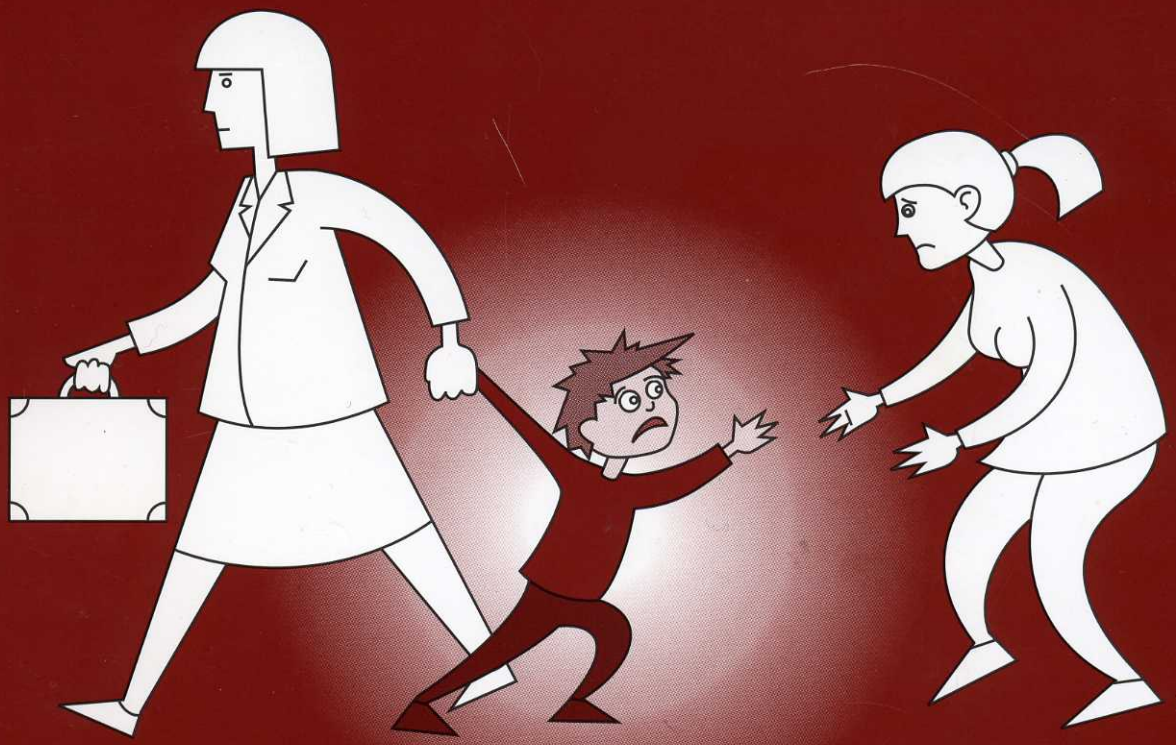
Atskillelse barn og foreldre



Sverre Kvilhaug

2. TIDLIG ATSKILLELSE MELLOM BARN OG FORELDRE KAN GI ALVORLIGE PSYKISKE FØLGER PÅ KORT OG LANG SIKT – HVA DEN INTERNASJONALE FORSKNINGEN VISER.

De fleste fagpersoner er nok i dag klar over at barn kan ta alvorlig skade av alvorlige psykiske påkjenninger, psykisk stress av forskjellig art, og rimeligvis at påkjenningene er mer skadelige jo mer de truer barnets eksistens. Det er derfor mer enn underlig at det er så stor motstand mot å ta inn over seg at det å utsette et barn for å bli revet bort fra det helt fundamentale for et barn, nær sagt uansett alder, nemlig det å få bo i hjemmet sammen med sin mor og eventuelt far, er noe av det mest skadelige man kan utsette et barn for, og at det kan gi dramatiske psykiske skadevirkninger for barnet både på kort og lang sikt.

At det kan være svært skadelig for barn å oppleve selv kortvarig atskillelse fra foreldrene, og da særlig fra moren, og særlig hvis atskillelsen skjer i de første leveårene, burde man på faglig hold ha visst svært lenge, og like lenge har viktige personer og institusjoner forsøkt å underslå dette i stedet for å innrette politikken, avgjørelsene og rådgivningen ut fra hva kunnskapene burde innebære. Det gjelder ikke bare i Norge, men for eksempel også i Sverige og i Danmark, og det gjelder både i barnevernsaker og i politikken ellers. Det er en helt uforståelig holdning, men har antakelig noe med livsløgn å gjøre.

Det burde si seg selv at likestillingshensyn ikke settes foran barnas interesser, men likevel er det det politikerne gjør i stadig større utstrekning, i senere tid bl.a. ved forslaget om å sikre alle barn fra ettårsalderen barnehageplass. Jeg tviler på om noen fagperson vedrørende barn i fullt alvor mener at en ettåring eller toåring har bedre av å være i barnehage og bli passet av fremmede mennesker enn å bli passet av sin mor i hjemmet. Selvsagt kan en førskolelærer ofte mer om barn enn vanlige foreldre, men for så små barn er det viktigere å unngå atskillelse fra moren. Når politikerne går inn for å øke kapasiteten i barnehagene for ett- og toåringer, kan det derfor vanskelig være av hensyn til barna, men av hensyn til foreldrene. Et mye bedre tiltak for barnet og dermed også for foreldrene og for samfunnet er om det økonomisk og på annen måte legges skikkelig til rette økonomisk og på andre relevante måter for at moren selv kan passe barnet når det er så lite.

Det er ikke alltid at man, heller ikke foreldrene og fagpersoner på barn og psykiatri, registrerer at barnet har tatt skade av en atskillelse. Ofte har barna symptomer som feiltolkes – andre ganger kommer ikke de alvorlige reaksjonene til syne før i voksen alder, og da gjerne som depresjon, og da skjønner "ingen" at årsaken kan ligge i den tidligere atskillelsen. Særlig i barnevernsaker er det en utpreget tendens, en trang, til å se barnets reaksjoner etter atskillelsen fra foreldrene som bekreftelse på at barnet led av omsorgssvikt i hjemmet, ikke som en reaksjon på atskillelsen, og i denne "bevisvurderingen" er foreldrene - og barna – hjelpeløse ofre for andre og fremmede menneskers helt ufagmessige synsing og forutinntatte meninger, selv om de aldri så mye kaller seg for sakkyndige.

Det har internasjonalt skjedd en viss utvikling i synet på tidlig atskillelse. Marcy Axness skriver i en artikkel i 1994 om Nancy Verriers bok The primal wound, 1993, at før var spørsmålet gjerne: "**Hvorfor skulle** atskillelse fra mor berøre et nyfødt barn følelsesmessig?" I dag stiller mange forskere spørsmålet på denne måten: "**Hvorfor skulle ikke** atskillelse fra moren som barnet har vært forbundet med i 9 måneder, berøre et barn følelsesmessig?" Som forskningen viser, er det imidlertid ikke bare nyfødte som kan påføres skade ved atskillelse fra moren eller foreldrene.

Atskillelse er hva barn frykter mest og er en av de mest stressende opplevelsene i et barns liv

Professor i barne- og ungdomspsykiatri ved Haukeland sykehus, Jofrid Alice Nygaard, sa til bladet Helsenytt for alle i 2003 at noe av det barn i skolealderen er mest redd for, er i følge spørreundersøkelser atskillelse fra foreldrene. Svaret er rimelig å forvente og burde være en tankevekker for noen og hver. Det er da ikke urimelig å tenke seg at dersom slik atskillelse skjer, altså det barnet er mest redd for, vil det med stor sannsynlighet påføre barnet problemer av psykisk art. Forskningen vedrørende atskillelse viser i høy grad at det var riktig som overlege Nygaard sa. Fordi atskillelse i seg selv er så stressende for barna som det åpenbart er, gir det høy risiko for psykisk skade.

Eidell Wasserman (2005) har i en instruktiv spesialartikkel, utgitt av U.S. Department of Justice, the Tribal Law & Policy Institute, ut fra omfattende henvisninger redegjort for årsakene til virkningene av trauma i barndommen på barn, virkningene og hva man kan gjøre for å lindre skadene. Etter å ha

gått gjennom på en meget velformulert og overbevisende måte hvordan hjernen utvikles og påføres varig skade av stressfaktorer, slår hun på side 11 fast at ***en av de mest stressende hendelsene i et barns liv er atskillelse fra foreldrene***. Barn stoler på at foreldrene skal beskytte dem fra smerte og fare og ta dem vekk fra den farefulle situasjonen. Når så foreldrene ikke klarer å beskytte barna fra faren, for eksempel atskillelsesfaren, eller selv er de som foranlediger atskillelsen, er det lett å forstå at det utløser stressreaksjoner som gir varig virkning på viktige hjernedeler, som for eksempel hippocampus og amygdala som er del av det limbiske system og har sammenheng med minnefunksjoner og emosjoner.

Omfattende forskning bekrefter at atskillelse er traumatisk for barn og kan gi alvorlige og særlig psykiske skadevirkninger, særlig depresjon.

Forskningen vedrørende atskillelse er meget omfattende, men ikke i Norge – der er den så vidt jeg kan se, nokså fraværende. Min reise i forskningens verden har bekreftet at det er solid dokumentasjon for å kunne fastslå at det å skille barn og foreldre i unge år er noe av det mest skadelige man kan utsette barn for. Noen slik forskning på mennesker viser at det kan være skadelig om èn, eventuelt begge foreldrene, flytter fra hjemmet (og barnet). Selv om barnet blir boende i hjemmet sammen med den andre av foreldrene, er det påvist signifikant sammenheng mellom slik atskillelse og senere utvikling av for eksempel depresjon hos barnet, gjerne først i voksen alder. Annen forskning på mennesker viser at det er skadelig å flytte barnet. I dyreforsøk er det den mer dramatiske atskillelsen som er utprøvd, nemlig at dyreavkommet fjernes for kortere tid fra moren, og det har vist seg å være meget skadelig for dyreavkommet, som en varig virkning.

Særlig er det påvist sammenheng mellom atskillelse i barndommen og alvorlig depresjon i voksen alder.

En presisering – sammenheng er ikke nødvendigvis den hele og fulle årsak

For ordens skyld presiserer jeg at når det nedenfor refereres til at det er en sammenheng mellom atskillelse og for eksempel schizofreni, betyr det verken at atskillelse alltid eller ofte medfører schizofreni, eller at atskillelse nødvendigvis er tilstrekkelig til å gi schizofreni. Sammenheng er altså ikke

synonymt med årsak. Men når det foreligger en signifikant sammenheng (dvs. betydningsfull, dvs. så stor sammenheng at den etter statistiske metoder regnes som betydningsfull, eller sagt på en annen måte at sannsynligheten for at resultatene er basert på tilfeldigheter, er 5 % eller mindre), er atskillelsen en faktor som spiller en sentral rolle som èn, to eller muligens flere årsaksfaktorer. En av disse kan for eksempel være genetisk disposisjon, uten at jeg kan se at det er dokumentert at det behøver å foreligge en genetisk disposisjon. Men uansett er atskillelsen i seg selv så sentral når det er funnet signifikant sammenheng mellom denne og senere lidelser, at det er mer enn tilstrekkelig grunn til å advare mot tidlig atskillelse, og til å regne slik atskillelse som svært skadelig.

Atskillelse, schizofreni, depresjon og forsinket posttraumatisk stressyndrom

Jeg føler behov for å trekke fram Clancy McKenzie. Han synes å ha spilt en stor rolle med hensyn til å sette fokus på faren ved tidlig atskillelse, men det kan for meg se ut til at det er en viss tendens til å fortie hans arbeider. ***McKenzie uttaler at schizofreni og alvorlig depresjon har sine røtter i atskillelseserfaringer fra barndommen, og at en smertefull atskillelse, for så vidt av hvilken som helst art, senere i livet, er utløser (trigger) for psykisk sykdom i like stor eller helst enda større grad enn høy lyd kan utløse flashbacks hos en traumatisert krigsveteran.*** For å forklare at tilsynelatende helt ubetydelige atskillelser i tidlig barndom kan ha så store konsekvenser senere i livet, minner han om at i millioner av år har tidlig atskillelse fra moren betydd døden for alle pattedyr. Det finnes følgelig ikke noe som er mer skremmende for små barn enn å bli atskilt fra moren.

Dr. McKenzie sammen med Wright gjorde en undersøkelse i 1981 og sammenlignet 60 voksne schizofrene med 60 friske. 20 av disse totalt 120 undersøkte personene hadde søsken som var yngre enn 18 måneder. At de 20 hadde søsken som var yngre enn 18 måneder, innebar at de (altså de eldste barna i løpet av deres første 18 levemåneder) hadde vært ***atskilt fra moren i ca 5 dager mens moren lå på sykehusets fødeavdeling for å få et nytt barn,*** altså en relativt uskyldig atskillelse skulle man tro. Statistisk skulle disse 20 ha fordelt seg noenlunde likt på de to gruppene personer ***hvis atskillelse ikke hadde noen betydning for utviklingen av schizofreni, men de fordelte seg faktisk med hele 17 i gruppen schizofrene og bare 3 i gruppen friske.***

Undersøkelsen ga følgelig en svært sterk indikasjon på sammenheng mellom tidlig atskillelse og schizofreni.

I 1994 gjorde McKenzie og Wright en modifisert undersøkelse og sammenlignet de schizofrene som hadde søsken som var 1 – 2 år yngre, med de som hadde søsken som var 2 – 3 år yngre. Det var signifikant flere som hadde 1 – 2 år yngre søsken. De gjorde en tilsvarende undersøkelse i en gruppe med ikke-psykotisk depresjon, og der var det en signifikant større andel som hadde søsken som var 2 – 3 år yngre. Ved å sammenholde en gruppe med depresjon og en gruppe med schizofrene fant de to forskerne signifikant større andel av alvorlig depresjon med psykotiske trekk blant de med søsken 1 – 2 år yngre og større andel av alvorlig depresjon uten psykotiske trekk blant de som hadde søsken 2 – 3 år yngre.

Sarnoff Mednick ved Universitetet i Los Angeles uttalte i en skriftlig meddelelse til Clancy McKenzie at han hadde vært meget skeptisk til de funn sistnevnte og Wright hadde gjort, men at hans egen undersøkelse av en ***finsk database på over 6000 schizofrene pasienter avslørte en meget høy statistisk signifikant høyere forekomst av schizofreni blant de med søsken mindre enn to år yngre.*** Fellestrekket hos de schizofrene var altså tidlig atskillelse. Så vidt vites, er Mednicks undersøkelse fortsatt upublisert.

McKenzie opererer med betegnelsen "forsinket posttraumatisk stressyndrom" (delayed posttraumatic stress disorder) eller "the two trauma mechanism", en sammenheng som fullt ut er anerkjent i dag.

Hypotesen om sammenhengen mellom tidlig atskillelse og schizofreni er også bekreftet ved Preben Bo Mortensens gjennomgang av en kohort på 2669 danske schizofrene. Dette er hentet fra McKenzies egne publikasjoner – se også hans og L.S. Wrights bok om dette, utgitt i 1996.

To-trauma mekanismen eller forsinket posttraumatisk stresslidelse innebærer at barnet blir påført et separasjonstraume i tidlig barndom. Senere i livet opplever barnet, som nå kanskje er voksen, et lignende separasjonstraume eller for så vidt en annen stressor (utløsende hendelse), og dette reaktiverer den barnlige hjernen, den barnlige hjernens kjemi, og utløser scizofreni eller andre psykiske forstyrrelser, avhengig av når tid det første traumet fant sted, i følge McKenzie. Den forandringen i hjernens kjemi som er funnet hos schizofrene pasienter, er således i følge McKenzies teori en følge av traumet, ikke en umiddelbar årsak til schizofrenien.

Robert Cancro skrev i Am J Psychiatry 155:5 May 1998 om McKenzies og Wrights bok fra 1996 at dens teori er at atskillelse representerer et ekstraordinært alvorlig trauma for et barn, og at det kan endre barnets biologiske og psykiske utvikling og predisponerer barnet for senere risiko for flashbacks til den tidligere utviklingsperiode da det opprinnelige traumet oppstod. Schizofreni skriver seg i følge teorien og studiene til atskillelse før 24 måneders alderen, og teorien var støttet ikke bare av McKenzies og Wrights egne undersøkelser, men også Sarnoff Mednicks undersøkelse av 6.000 finske pasienter med schizofrenia. Depressive lidelser skriver seg i henhold til teorien og studiene fra atskillelse i 24 – 36 måneders alderen. Cancro avslutter med å si at dataene er tankevekkende, og at forfatterne skal ha ros for at de synliggjør disse funnene som det er best å ikke overse, selv om man skulle ha visse innvendinger til dem.

K. Lieberz fant i en undersøkelse fra 1988 at det å være født med mindre enn 18 måneders avstand til yngre søsken, var en betydelig risikofaktor for utvikling av nevroser senere, sml. Clancy McKenzies undersøkelser omtalt ovenfor.

Til sammenligning fant også T. Field og M. Reite i en undersøkelse publisert i 1984 at barns reaksjoner på så korte atskillelser som sykehusopphold vedrørende fødsel av et nytt barn innebar, ga signifikante utslag på gråt, negative følelser, hjerterytme og nattevåking. T. Field alene og sammen med M. Reite i hhv Young children's adaptations to repeated separations from their mothers og i Children's responses to the separation from mother during the birth of another child studerte virkningen av en kort mor-barn atskillelse på barnets bioatferdsmessige funksjonering. Barna ble studert med hensyn til søvnmønster, gråteatferd, negative følelser, aktivitetsnivå og hjernerytme. Forskerne fant reaksjoner som de tolket som depresjon. Det hadde vært interessant å ha sett en oppfølgingsundersøkelse av disse barna i voksen alder.

En europeisk forskergruppe fra hhv Sveits, Tyskland og Nederland: Tanja Michael, Lydia Fehm, Eni S. Becker og Jürgen Margraf fant (2004) ut fra et utvalg på 1966 kvinner fra Dresden i alderen 18 – 45 år at risikoen for å utvikle alvorlig depresjon etter å ha blitt traumatisert i barndommen er omtrent like stor som risikoen for å utvikle posttraumatisk stresslidelse, dersom traumet inntreffer før 13 års alderen, men hvis det inntreffer senere, er risikoen større for å utvikle posttraumatisk stresslidelse enn alvorlig depresjon. Atskillelse før 13 års-alderen fanger derfor videst.

Symptomer på traumatiske tap hos friske voksne er svært like posttraumatisk stresslidelsessymptomer som gjentatte, påtrengende tanker og følelser, ufrivillige og fortvilede tanker og følelser, unngåelse av slike påtrengende tanker og følelser og psykisk lammelse, sier Lindemann (1994) og Lindemann og Arieh Y. Shalev uttaler at PTSD således har en fenotypisk likhet med tidlig reaksjon på tap/atskillelse og således ytterligere forsterker sammenhengen mellom tap og atskillelse og posttraumatisk stressyndrom.

Arieh Y. Shalev sier dette i en artikkel for American Psychiatric Association, Disaster Psychiatry: Biological Responses to Disasters, og han sier videre at omfattende undersøkelser viser at tidlig atskillelse fra mor blir etterfulgt av livslange neuroendocrine forstyrrelser, og at tidlig atskillelse fra foreldre har vist seg i undersøkelser å øke både sannsynligheten for depresjon som voksne, jfr. Agid et al, og intensiteten av depressive symptomer i friske ungdommer, jfr. Canetti et al.

N. Breslau, G.C.Davis, P. Andreski og E. Peterson (1991) fant i en undersøkelse publisert i Archives of General Psychiatry at mer enn 75% av personer som ble utsatt for typiske traumatiske hendelser, ikke utviklet PTSD. *De fant at risikoen for å utvikle posttraumatisk stressyndrom økte som følge av flere faktorer, herunder at vedkommende hadde vært utsatt for tidlig atskillelse fra foreldrene.*

Breier et al fant også (1987) at graden av kontroll barnet hadde i forbindelse med traumet, hadde sammenheng med graden av posttraumatisk stress-syndrom-symptomer.

Atskillelse på annen måte enn ved død er mer skadelig for barn enn atskillelse ved død, og kan særlig resultere i alvorlig depresjon

En gruppe forskere i Israel, **O. Agid, B. Shapira, J. Zislin, M. Ritsner, B. Hanin, H. Murad, T. Troudart, M. Bloch, U. Heresco-Levy og B. Lerer, presentert i Molecular Psychiatry i 1999**, og referert bl.a. i Mental Health Today, la fram meget overbevisende og dramatiske forskningsresultater vedrørende psykiske forstyrrelser relatert til tidlig tap av foreldre, særlig atskillelse på annen måte enn ved død. Innledningsvis uttales i forskningsrapporten at den antatte sammenhengen mellom tidlige miljømessige

stressfaktorer som tap av foreldre som barn og psykisk sykdom i voksen alder, har pirret psykiateres nysgjerrighet i størstedelen av århundret. Utrolig nok, min kommentar, synes den likevel ikke å ha pirret nevneverdig norske eller nordiske forskeres nysgjerrighet. De nevnte israelske forskerne gjennomførte en analyse av konkrete sykehistorier, en "case control study", der omfanget av tidlig tap av foreldre, enten ved tidlig død eller ved varig atskillelse før pasienten var 17 år gammel, ble kartlagt hos pasienter med alvorlig depresjon, manisk-depressiv lidelse (bipolar disorder) og schizofreni. Resultatene ble sammenlignet med en gruppe individuelt matchede friske personer.

Undersøkelsen påviste at tap av foreldre i barndommen (inntil 17-års alder) økte signifikant (P=0,001) sannsynligheten for å utvikle alvorlig depresjon i løpet av voksenlivet. Effekten av tap ved varig atskillelse på annen måte enn ved død var mer slående enn tap som skyldtes død (P=0,003), og det samme gjaldt tap som skjedde før 9-års alderen (P=0,003) sammenlignet med tap senere i barndom og ungdom. Det ble også funnet signifikant (P=0,048) større omfang av tidlig tap hos de med bipolare lidelser, (manisk-depressive) sammenlignet med kontrollgruppen av friske personer, men her var ikke forskjellen mellom tap ved død og tap ved varig atskillelse signifikant. For så vidt gjelder schizofrenipasientene, fant forskerne et signifikant (P=0,01 større omfang av tidlig tap, særlig atskillelse som skjedde før pasientene var 9 år gammel (0,01).

Tap av mor eller tap av begge foreldre hadde større virkning enn tap av far på pasienter med alvorlig depresjon, men dette utslaget var ikke signifikant.

Forskerne gjorde ingen signifikante funn av andre psykososiale, medisinske og kliniske egenskaper innenfor den større pasientgruppen som pasientene var hentet fra. Derimot fant de at innenfor *kontrollgruppen* av friske personer hadde de som hadde erfart tidlig tap av foreldre, både lavere inntekter, var oftere skilt, hadde større tendens til å bo alene, større tendens til å røyke eller til å ha røykt og dessuten hadde de flere fysiske lidelser enn de i gruppen friske som ikke hadde opplevd tidlig tap, og dette var meget signifikante funn (P=0,001). Med andre ord var atskillelse også skadelig på andre måter, f.eks. fysiske lidelser, enn ved å gi alvorlige psykiske lidelser. Atskillelse fra foreldre er således en meget alvorlig påkjenning for barn i alle aldre, iallfall opp til 17 årsalderen, ettersom det kan gi skadelige virkninger av både fysisk og psykisk art, når barna blir voksne. Undersøkelsen sier ikke noe om hvordan atskillelsen påvirker barna i tiden før de blir voksne, men det sier seg for så vidt selv at barna også vil lide under den i tiden før, men kanskje på en annen måte.

Forskerne forklarte resultatene med at nevrobiologiske undersøkelser av tidlige miljømessige stressfaktorer som morsdeprivasjon hadde vært undersøkt i mange dyregrupper, og at man hadde gjort funn som indikerte at atskillelse fra moren ga varige forandringer i viktige deler av barnas hjerne, og som medførte en økt sårbarhet med hensyn til utvikling av psykiske lidelser hos barnet senere, via endringer i deres evne til å tåle stress.

Dette er en meget solid forskningsrapport som jeg så langt ikke har sett noen kritiske merknader til. De viktigste resultatene er meget signifikante, hvilket betyr at det er uhyre små muligheter for at resultatene skyldes tilfeldigheter. Det er følgelig meget god grunn til å legge seg denne undersøkelsen på minnet og ta hensyn til den ved utforming av all politikk og all atferd som berører barn. Jeg har tatt med P-verdiene for å vise signifikansen, og jeg nevner bare at når P-verdien er 0,001, betyr det at det er kun èn promille sannsynlig at resultatene er basert på tilfeldigheter. En P-verdi på 0,05, dvs. at det er 5 prosent sannsynlig at resultatet var basert på tilfeldigheter, ville ha vært tilstrekkelig til at resultatet ville ha blitt regnet som signifikant. Den sammenhengen forskerne fant mellom tidlig atskillelse og psykiske lidelser i voksen alder, må derfor regnes som en meget sikker sammenheng.

Når vi vet at denne undersøkelsen ble publisert allerede i 1999, er det svært urovekkende at ingen fagmyndighet i Norge har vist interesse for den. Jeg har begynt å legge den fram i fylkesnemndsaker og rettssaker vedrørende barnevern, og det er så langt skremmende å se hvor lite inntrykk den gjør på psykologene. Det skyldes nok ikke minst at de samme psykologene i flere år har bidratt til å påføre barn stor skade ved å anbefale eller stemme for at barna skal flyttes til fosterhjem, uten at skadevirkningene ved atskillelsen er vurdert, og da er det nok vanskelig å ta inn over seg at de har gjort slike fatale feil at de har påført barn skade i stedet for hjelp. De nevnte psykologene går ikke i mot forskningsresultatene – deres strategi er den samme som har vært myndighetenes strategi så å si alltid i barnespørsmål: de later som om de ikke har sett og lest den framlagte forskningen og kommenterer den derfor ikke.

At de samme israelske forskerne også fant at i kontrollgruppen av psykisk friske personer var det signifikant sammenheng mellom tidlig atskillelse og for eksempel forekomsten av fysiske lidelser, er det god grunn til å ta inn over seg. Jeg tror ingen skal bli forbauset om forskerne etter hvert finner mange sammenhenger mellom slike stressende opplevelser for barn som tidlig atskillelse innebærer, og senere utvikling av sykdommer av forskjellig slag, kanskje særlig sykdommer der immunforsvaret er spesielt utfordret.

En gruppe forskere ved samme universitet: L. Canetti, E. Bachar, O. Bonne, O. Agid, B. Lerer, A. Kaplan De-Nour og Ay Shalev, fulgte opp forannevnte undersøkelse og fant ved en ny undersøkelse, publisert i 2001, at det var riktig at ***tap ved atskillelse fra foreldrene på annen måte enn ved død innebærer større risiko for psykiske lidelser enn tap ved død*** innebærer. Israelske ungdommer med en gjennomsnittsalder på 16,7 år deltok i undersøkelsen, og de gjennomgikk en rekke tester. Ungdommer som hadde opplevd atskillelse ved at en av foreldrene ikke hadde bodd hjemme i løpet av en av tre 5-årsperioder fram til ungdommene fylte 15 år, hadde flere psykiatriske symptomer, hadde en lavere grad av velvære, opplevde mindre støtte fra familien og følte seg mindre "cared for" og mer kontrollert av sine foreldre sammenlignet med de som hørte til intakte familier. Tap av en av foreldrene ved død ga ikke slike signifikante utslag.

T. Furukawa, T. Ogura, T. Hirai, S. Fujihara, T. Kitamura og K. Takabashi (1999) fant i en japansk undersøkelse ingen forskjell i forekomsten av tap av foreldre hos pasienter med bipolar lidelse og kontrollgruppene av friske individer – derimot fant man slik sammenheng hos kvinnelige pasienter under 54 år. Likeledes fant man i en undersøkelse av eldre kvinner at **tidlig forlenget atskillelse fra foreldre hadde større sammenheng med depresjon enn tap av foreldre ved død hadde, sml. bla.a. Agid m. fl.**

De tyske forskerne Svend Barnow, Michael Lucht og Harald. J. Freyberger fant i en undersøkelse i 2001: Influence of Punishment, Emotional Rejection, Child Abuse, and Broken Home on Aggression in Adolescence: An Examination of Aggressive Adolescents in Germany at en foreldreatferd med hard avstraffelse og følelsesmessig avvisning så vel som atskillelse fra foreldrene tidlig i livet er særlig viktige faktorer med hensyn til å utvikle aggressiv atferd i ungdomstiden. Her likestilles således tidlig atskillelse med hard avstraffelse og følelsesmessig avvisning, og det er et viktig funn med tanke på barnevernsaker. Det å påføre et barn som opplever hard avstraffelse i hjemmet, en tilsvarende skadelig atskillelse, kan vanskelig være noen særlig god idè.

Det kan også nevnes flere andre undersøkelser av forholdsvis nyere dato som viser at det er sammenheng mellom atskillelse i barndommen (av andre årsaker enn død) fra foreldre og alvorlig depresjon senere i livet, mens sammenhengen mellom atskillelse som følge av dødsfall i barndommen og depresjon ikke er så klar, Jeg henviser til Lloyd i 1980 og Tennant et al i 1981 og 1982, Tennant i 1988, Kendler et al i 1992 og 1993 og Oakley-Browne et al i 1995, Hallstrøm i 1987, Faravelli et al i 1986.

Kendler et al (1992) fant således ut fra et utvalg på 1018 kvinnelige tvillingpar øket risiko for alvorlig depresjon hos de som hadde opplevd atskillelse fra foreldrene eller fra en av dem, altså uansett kjønn, men ikke hvis atskillelsen skyldtes dødsfall. De fant også at panikklidelser var assosiert med foreldres død og med annen atskillelse fra mor, men ikke med annen atskillelse fra far.

K. S. Kendler, K. Sheth, C.O. Gardner og C. A. Prescott gjorde en større undersøkelse som ble publisert i 2002. De fant signifikant større risiko for **alvorlig depresjon etter tap av foreldre**, både som følge av død og av atskillelse ellers før 17-årsalderen, **men risikoen varte mye lengre ved atskillelse av andre årsaker enn død**, og det var ingen forskjell mellom kjønnene. Videre fant de at det var en signifikant økt risiko for **alkoholavhengighet etter atskillelse fra foreldre, men ikke ved atskillelse ved død**, og denne økte risiko var signifikant større hos kvinner enn hos menn. Den tiden det tok for at den økte risikoen for depresjon var borte, fant forskerne var 12 – 15 år etter en av foreldrenes død, mens den var hele 29-35 år etter annen atskillelse (definert som atskillelse i mer enn 6 måneder). For alkoholavhengighet var den estimerte perioden for å komme tilbake til "baseline", altså tilbake til normal risiko, 115 år, dvs. aldri, og det gjaldt for atskillelse fra mor, ikke fra far. Dette er en meget interessant undersøkelse og synes å samsvare godt med den forannevnte fra Agid et al (1999). **Atskillelse på annen måte enn ved død** er altså langt mer skadelig enn atskillelse ved død, og det er nå så mange forskningsresultater som viser dette, at det vil være mer enn underlig om ikke dette legges til grunn også av norske myndigheter.

Christine Heim, D. Jeffrey Newport, Stacey Heit, Yolanda P. Graham, Molly Wilcox, Robert Bonsall, Andrew H. Miller og Charles B. Nemeroff foretok en undersøkelse som ble publisert i 2000: Pituitary-Adrenal and Autonomic Responses to Stress in Women After Sexual and Physical Abuse in Childhood. De konstaterte først at tidlig tap av foreldre, hovedsaklig på grunn av **annen atskillelse enn død**, var blitt funnet å øke risikoen for alvorlig depresjon i flere case-control og epidemiologiske undersøkelser, og at tvillingstudier hadde framkommet med samsvarende funn. Videre tok de utgangspunkt i at misbruk av barn disponerer også for separasjonsangst i voksen alder, og at posttraumatisk stresslidelse (PTSD) kan være en direkte konsekvens av både seksuelt misbruk og tidlig tap i barndommen, som svar på andre traumer i voksenalder. I deres egen undersøkelse fikk de bekreftet sammenhengen med alvorlig stress tidlig i livet og økt risiko for psykiske lidelser i voksen alder, sammenfallende med resultatene i dyrestudier som for eksempel Plotsky og Meaneys undersøkelse fra 1993 og Nemeroffs undersøkelse fra 1999.

Se også David Hartman og Diane Zimberhoff (2002): Memory Access to our Earliest Influences der de under avsnittet Traumatisk hukommelse bl.a. med henvisning til Perry et al (1995) drøfter hvilke faktorer som avgjør hvorvidt et barn svarer på en trussel med hyperarousal eller dissosiasjon, og der man bla.a. bruker atskillelse fra moren som hhv ettåring eller 10-åring som eksempler på større og mindre risiko for alvorlig traume. Det er for øvrig meget interessant at de uttaler at flere gutter har symptomer som følge av slike traumer som passer med for eksempel symptomene for ADHD. ADHD-symptomer kan altså i følge disse forskerne være tegn på at barnet har vært utsatt for tidlig eller traumatisk atskillelse. Det er en hypotese som jeg tror har mye for seg.

Elaine Wethington ved Cornell University presenterte resultater fra hennes to undersøkelser for The American Sosiological Associations årsmøte i Anaheim i California i august 2001, også presentert på adoption.com av Susan Lang, og konkluderte med bl.a. at hun og hennes team fant at en **foreldres død hadde mindre virkning senere i livet for barna enn langvarig atskillelse fra foreldrene på annen måte hadde.**

B. Bron, M. Strack og G. Rudolph ved Universitetet i Göttingen, Tyskland, publiserte i 1991 en undersøkelse der 328 psykiatriske pasienter med nærmere bestemte diagnoser ble undersøkt med hensyn til om de hadde opplevd atskillelse ved død eller **minst ett års atskillelse** fra foreldrene.

Forskerne fant at 43,4% av de pasientene som hadde opplevd nevnte tap før 15-årsalderen, hadde gjort selvmordsforsøk, sammenlignet med 26,5% av pasientene uten slik tapserfaring. De fant imidlertid også i likhet med andre forskere som er nevnt ovenfor, herunder særlig Agid m.fl (1999), at hyppigheten av selvmordsforsøk var større etter erfaringer med atskillelse (52,5%) enn etter erfaringer med at en eller begge foreldrene døde (38,5%).

A.Roy fant i en undersøkelse publisert i 1985 blant mer enn 300 pasienter med "nonendogenous" depresjon sammenlignet med 300 matchede kontrollpersoner at signifikant flere av de førstnevnte pasientene hadde opplevd **varig atskillelse fra moren**, både før fylte 11 år og før fylte 17 år, **av andre grunner enn dødsfall,** og signifikant flere hadde tilsvarende erfart **varig atskillelse fra faren av andre grunner enn dødsfall, før hhv 11-årsalder og før 17-årsalder, sml. bl.a. Agid med flere.**

I en undersøkelse publisert i 1998 fant T. Furukawa, R. Mizukawa, T. Hirai, S. Fujihara, T. Kitamura og K. Takabashi ved Nagoya City University

Medical School, Nagoya, Japan, at tap av foreldre i barndommen ikke er sykdomsframkallende for så vidt gjelder schizofreni, men at slike hendelser likevel synes å ha skadelig betydning for hjernen.

C. E. Barr, S. A. Mednick og M. Ekstrøm brukte data fra en dansk kohort på 9125 barn og **fant en sammenheng mellom høyere nivå av atskillelse i første leveår og øket risiko for schizofreni** dersom det forelå schizofreni i familiehistorien. Forskerne mente at tidlig atskillelse førte til tilknytningsvansker for disse høyrisiko-barna. Antakelig like viktig er det at ***forskningen viste at for barn som ikke hadde psykiatriske lidelser i familiehistorien, var tidlig atskillelse assosiert med øket risiko for innleggelse på psykiatrisk sykehus for ikke-psykotiske lidelser, og formodningen var at tidlig atskillelse fører til senere psykiske avvik.*** Med andre ord synes denne forskningen å vise at tidlig atskillelse uansett familiehistorie må regnes som psykisk skadelig.

En noe sviktende finsk undersøkelse

I Finland foretok Pirjo Mäki ved Universitetet i Oulo en undersøkelse publisert i 2003 om virkninger på barn som ble atskilt fra sine foreldre fra fødselen av og i ca 7 måneder fordi foreldrene eller en av dem led av tuberkolose. Tidligere hadde professor Clancy McKenzie som nevnt ovenfor, framhevet at en undersøkelse av disse barna ville bekrefte konsekvensene av atskillelse med hensyn til utvikling av schizofreni. Det var i realiteten to undersøkelser, hhv The Finnish Christmas Seal Home Children Study og The Northern Finland 1966 Birth Cohort Study.

Samlingen bestod av 3918 personer som var født mellom 1945 og 1965 og isolert i tre "Christmas Seal Homes" i Finland. Av disse personene klarte folkeregisteret å identifisere bare 3069. Hertil ble 14 identifiserte personer som var død før 1.1.1971, og 35 personer som var emigrert før nevnte dato, utelatt. Man stod således igjen med 3020 personer, altså bare 77% av opprinnelig samling (kohort). Det var altså hele 849 personer av en kohort på 3918 som ble utelatt fordi man etter det opplyste ikke klarte å finne fram til dem, ei heller om de var døde.

Det totale bortfallet var altså 898, hvilket er et meget betydelig tall, og jeg kan ikke annet enn tenke at det er mer sannsynlig at det var gått dårlig med

Bowlby m.fl.

Flere andre var tidlig ute og ga sine bidrag til erkjennelse av atskillelsens skadevirkninger. La meg først nevne at Freud (1917) og K. Abraham (1924) mente at depresjon hadde sine røtter i tidlige barndomserfaringer og da særlig i tidlige tapserfaringer. John Bowlby og Rene Spitz har spilt en stor rolle for synet på atskillelse, selv om mange har prøvd å dempe betydningen av dette. Spitz fant i en longitudinal undersøkelse som ble publisert i 1945, og sammen med Wolf i 1946, at barn som var skilt fra mødrene i mer en 6 uker i sitt første leveår, utviklet psykiske symptomer som han kalte "hospitalism".

John Bowlby begynte på 30-tallet å interessere seg for hvilken betydning barnets tidlige miljø hadde for barna. I 1944 publiserte han Forty-four juvenile thieves. Det dreide seg om barn fra 6 til 16 år som var unge tyver. De hadde en felles objektiv faktor, nemlig forlenget tidlig atskillelse mellom barn og mor.

Bowlby publiserte i 1951 en undersøkelse for WHO som viste at blant annet lang atskillelse fra moren førte til psykiske forstyrrelser hos barn. Antakelig mest takket være James Robertson som i 1952 produserte en film om barn på sykehus (A two-year-old Goes to Hospital, Tavistock Child Development Research Unit, London), oppnådde man til slutt en så stor oppmerksomhet at den førte til viktige endringer for barn på sykehus i flere land, herunder Norge, men i Norge kom det helst sent, må man vel kunne si. Bowlby fant at utviklingen av depresjon hadde sammenheng med tap av foreldre tidlig i livet, enten ved død eller ved atskillelse på andre måter. Bowlby fant at barn som opplever langvarige eller gjentatte atskillelser fra moren de første tre leveårene, vanligvis blir varig skadet.

I Norge var det særlig **Anne Marie Auestad** m.fl. som sørget for at man fikk slutt på den skadelige atskillelsen av barn og foreldre i forbindelse med sykehusinnleggelse, gjennom boken **Når barn må på sykehus, se mer om denne i neste kapittel. Bokens budskap har rekkevidde langt utover atskillelse bare på sykehus, noe også daværende helsedirektør Evang understreket i sitt forord. I dag har boka mest betydning som advarsel mot omsorgsovertakelser i barnevernet, selv om omsorgsovertakelser ikke er direkte nevnt i boka.**

Fromm-Reichmann (1959), Mahler et al (1975) og Robbins (1992) fant at tidlig forstyrrelse av båndet mellom mor og barn kan føre til mental forstyrrelse, og

at psykiske lidelser således antas å ha sammenheng med de tidligste avbrudd av tilknytning mellom mor og barn.

Ma-Li Wong og Julio Licinio tok i en artikkel i 2001 for seg at allerede Freud så depresjon som en manifestasjon av internalisert sinne eller tap og fastslo med henvisning til Agid et al (1999) ovenfor og til Nemeroff (1999) at Freud syntes å ha rett i dette aspektet av sin teori.

Atskillelse og kriminalitet, alkohol- og stoffmisbruk

Århus Amts alkoholrådgivninger utga en rapport i mars 2001 "2000 målgrupperapport – hvad kjendetegner alkoholmisbrugere i behandling?" **38% av klientene hadde opplevd atskillelse fra en eller begge foreldre i barndommen i mer enn ½ år**. Til sammenligning sa samme i 1999 at det **blant stoffmisbrukere i behandling i Århus amt hadde 57% av klientene opplevd atskillelse fra en eller begge foreldre i barndommen i mer enn ½ år.** Det er altså sterke indikasjoner for at det også er en sammenheng mellom atskillelse fra foreldre i barndommen i mer enn ½ år og senere alkohol- eller stoffmisbruk.

D.P.Farrington (1989) fant sammenheng mellom tidlig atskillelse barn og foreldre og større forekomst av voldelige forbrytelser senere i livet. Henry m.fl. (1996) gjorde tilsvarende funn.

Til tross for de forannevnte svakheter med bortfall i den finske undersøkelsen blant personer som var blitt skilt fra foreldrene som barn pga tuberkulose, og som til og med var enda større ved undersøkelsen av kriminalitet blant "Seal"-barna, fordi man nå gikk ut fra 1.1.1977 i stedet for 1.1.71, dvs. de identifiserte personene fra kohorten som levde da, og fulgte dem opp til 31.12.98, konstaterte Mäki m.fl. mer kriminalitet blant disse enn i referansegruppen av personer som ikke hadde opplevd forannevnte atskillelse. 2906 personer var da med i undersøkelsen. 603 av disse eller 38,4% hadde i perioden 1.1.77 til 31.12.98 begått minst èn forbrytelse, mens i referansegruppen var tallet 30,5%. Det er neppe noe dårlig estimat å anta at tallet kriminelle personer blant "Seal"-barna ville ha vært til dels betydelig større om undersøkelsen ikke hadde de nevnte bortfallssvakhetene.

kohort bestående av 2,1 million personer basert på data fra det danske folkeregisterkartoteket sammenholdt med det danske psykiatriske sentralregisteret. De fant at personer som hadde en nær slektning med bipolar sykdom (manisk-depressiv lidelse) hadde 13,63 ganger øket risiko for selv å få lidelsen.

Videre ***fant de en signifikant sammenheng mellom tidlig tap av foreldre, særlig tap av moren, og forekomsten av bipolare lidelser*, og de fant ingen andre faktorer som var konsekvente nok til å kunne fastslå sammenheng med lidelsen. Derimot fant de at barn som hadde erfart tap av moren før deres femte fødselsdag hadde øket risiko for å få lidelsen.**

Det var altså en signifikant sammenheng mellom tap av foreldre og senere utvikling av manisk-depressive lidelser, særlig tap av moren før barnets femte fødselsdag og enda mer særlig hvis barnet har en nær slektning med slik lidelse.

K.J. Tsuchiya, M. Byrne og P.B. Mortensen fant i en oversiktsartikkel i at tidlig tap av foreldre var mer vanlig i bipolar affektiv lidelse, særlig tap av moren (Risk factors in relation to an emergence of bipolar disorder: a systematic review.)

R.M. Post m.fl. (2001) fant i en undersøkelse med dyr sammenheng mellom atskillelse fra moren og livslang engstelse og rusmisbruk.

Atskillelse og depresjon

Først minner jeg om forskningen til Agid m.fl., nevnt ovenfor, der sammenhengen mellom atskillelse, særlig på annen måte enn ved død, og depresjon viste seg å være meget signifikant, og det dreide seg om atskillelse fram til barna var 17 år gamle. Jeg viser også til andre undersøkelser som også omfatter depresjon, men som er tatt med annet sted i kapitlet.

Beck fant i en undersøkelse i 1967 av 300 psykiatrisk innlagte pasienter at av dem som var sterkt deprimerte, hadde 27% mistet en av foreldrene før pasienten var 16 år, mens lignende tap kun var tilfellet for 12% av de som ikke var signifikant deprimerte.

Professor emeritus Lennart Levi ved Karolinska Institutet omtaler i en artikkel i WPA Bulletin on Depression i 1998, med henvisning til J.O. Ottosen: Psykiatri, at sorg er en normal reaksjon på atskillelse og tap, men at den ikke fører til klinisk depresjon unntatt i de heller tallrike individene som er disponert for depresjonslidelser. De sistnevnte inkluderer individer med "learned helplessness" som har vært utsatt for tidlig atskillelse.

Arbeidsgruppen vedrørende kvalitetsspørsmål i American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, William Bernet, John E. Dunne, Maureen Adair, Valerie Arnold, R. Scott Benson, Oscar Bukstein, Joan Kinlan, Jon McClelland og David Rue, framla i 1998: Summary of the Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children and Adolescents with Depressive Disorders, basert på hovedforfatterne Boris Birmaher, David A. Brent og R. Scott Bensons anbefalinger. Både den fulle teksten i hoveddokumentet og i oppsummeringsartikkelen ble godkjent av rådet i forannevnte organisasjon 28.5.1998. ***Det slås i artikkelen fast at det er bevist at tidlig atskillelse fra foreldre ved død eller på annen måte enn død øker risikoen for depresjon eller angst i voksenalder. Bevisene for en slik sammenheng er ikke blitt mindre etter den tid, tvert i mot.***

Veijola, Mäki, Joukamaa, Hakko og Isohanni fant som allerede nevnt vedrørende de finske barna som ble skilt fra foreldrene på grunn av tuberkulose, en økt risiko for depresjon, både psykotisk og ikke-psykotisk. Forskerne uttalte i Psychological Medicine (2004) at konsekvensene av separasjonstraumer og varigheten av de negative konsekvensene er viktige.

Atskillelse og borderline personlighetsforstyrrelse

D. B. Reich og M. C. Zanarini ved Laboratory for Study of Adult Development, Mc.Lean Hospital, Belmont, MA, USA, fant ved en undersøkelse i 2001 at pasienter med borderline personlighetsforstyrrelse, sammenlignet med pasienter uten personlighetsforstyrrelse, husket flere vanskeligheter med atskillelse mellom 5- og 17-årsalder, mer varierende stemningsleie og dårligere frustrasjonstoleranse mellom 6- og 17-årsalderen, og dessuten oppstart av flere andre symptomer, herunder tristhet, depresjon, engstelse og selvmordstanker, før 18-årsalderen. Undersøkelsen må tas til inntekt for at det ble påvist en sammenheng mellom atskillelse fra foreldre mellom 5 og 17-årsalder og barnets utvikling av borderline personlighetsforstyrrelse.

Et betydelig antall forsøk på dyr bekrefter at atskillelse barn og foreldre der barnet blir fjernet for kortere eller lengre tid, gir stressreaksjoner med varig ubalanse i barnets plastiske hjerne

Det synes å være en nokså alminnelig enighet nå blant forskerne på tidlig atskillelse at det barnet påføres ved atskillelse, er stress av en så sterk karakter at det skaper varig ubalanse i viktige deler av barnets hjerne, og som bl.a. påvirker barnets evne til senere å tåle stress. Dette er det gjort omfattende dyreforsøk på, og det er knapt noen forskere eller andre reelle fagpersoner som i dag betviler alvorligheten av tidlig atskillelse, ikke minst altså fordi det ved dyreforsøk er påvist varige og målbare forandringer i hjernens kjemi.

John Read m.fl. (anerkjente fagpersoner i New Zealand og Canada) redegjorde i en artikkel i Psychiatry vinteren 2001, med henvisning til Walker m.fl. (1981), for en "traumagenic neurodevelopmental" modell for schizofreni, der de dokumenterer likhetene mellom virkningene av traumatiske hendelser på en hjerne i utvikling (altså barns hjerner) og de biologiske abnormalitetene som er funnet i en person med schizofreni, noe som inkluderer "overreactivity of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis, dopamine, norepinephrine, and serotonin abnormalities; and structural changes to the brain such as hippocampal damage, cerebral atrophy, ventricular enlargement, and reversed cerebral assymmetry" noe som vel enkelt sagt betyr en overreaktivitet i stressystemet og strukturelle forandringer i hjernen som bl.a. skade på hippocampus. (The Contribution of Early Traumatic Events to Schizophrenia in Some Patients: A. Traumagenic Neurodevelopmental Model.)

Dr. philos R. Joseph skriver i en artikkel i 1999: Environmental influences on neural plasticity, the limbic system, emotional development & attachment ut fra en gjennomgang av forskningsresultater at selv en helt midlertidig atskillelse fra moren kan framkalle betydningsfulle forandringer i "norepinephrine" og skade på amygdala, og at det limbiske systemet og alle sider av sosial og emosjonell funksjonering kan bli påvirket negativt av emosjonelle traumer som for eksempel midlertidig atskillelse fra moren, ***men at de skadelige konsekvensene også blir mer alvorlige og varige dersom traumet/ atskillelsen blir øket betraktelig.***

R. Yehuda fant i likhet med flere andre, i 1997, at stress kan ha en skadelig virkning på hjernens utvikling med reduksjon av hippocampus og kan påvirke viktige hukommelsesfunksjoner. Se også Waber m.fl. vedrørende virkning av prednison på overlevende etter lang tids leukemi og Bender m.fl. som påviste akutte minneforandringer hos barn med astma som ble behandlet med prednison.

H.J.Lee og kolleger i Seoul, Korea, 2001, fant i en undersøkelse av rotter at atskillelse fra moren ødelegger hjerneceller og gjør dem sårbare for visse nevropsykiatriske lidelser gjennom hele livet.

Det foreligger flere undersøkelser på rotter som viser tydelige kjemiske utslag i hjernen ved forsøk med atskillelse fra moren, hvilket bekrefter bl.a. Clancy McKenzies teori om at slike endringer i hjernen ikke er årsaken til schizofreni, men oppstår på grunn av det eller kanskje rettere på grunn av traumet. Eksempelvis viser Lotta Arborelius, Brian W. Hawks, Michael J. Owens, Paul M. Plotsky og Charles B. Nemeroffs undersøkelse fra 2003 ved forsøk på rotter at forlenget daglig atskillelse fra moren førte til flere oppførselsmessige, endokrine og nevrokjemiske forandringer, sammenfallende med de som var observert hos mennesker med depresjon. I det hele tatt foreligger det en rekke vitenskapelige undersøkelser på forskjellige dyreslag som viser at traumatiske erfaringer tidlig i livet som atskillelse fra moren kan forandre atferds- og nevroendokrint reaksjonsmønster (responsiveness), hjernemorfologi, viktige genetiske og nevrokjemiske sammenhenger samt normale utviklingsprosesser som er blitt ledet inn i utvikling av psykiske lidelser.

Som Sanchez, Ladd og Plotsky (2001) skriver i Early adverse experience as a developmental risk factor for later psychopathology: Evidence from rodent and primate models, er båndet mellom moren og avkommet et av de aller viktigste elementene ved et avkoms tidlige miljø, og at dette båndet er blant de sterkeste sosiale tilknytningene hos de fleste pattedyr. Det er rikelig med beviser for at forstyrrelse av normale forbindelser mor og barn resulterer i dysfunksjoner i LHPA (the limbic-hypothalamic pituitary-adrenal axis) i utviklingsstadiet (som jo dreier seg om noen år). **Forfatterne konkluderte i sin undersøkelse med at også for mennesker er atskillelse fra moren en meget viktig faktor med hensyn til å endre barnets nevrobiologiske utvikling og således den atferdsmessige, emosjonelle, kognitive (utviklingsmessige) og dessuten den fysiologiske utviklingen. Barnets plastiske hjerne er svært sensitiv for slike grunnleggende og stressende påvirkninger, på kort og lang sikt.**

Carina Helmeke, Wladimir Ovtscharoff, Gerd Poeggel og Katharina Braun ved hhv Leibniz Institute for Neurobiology, Magdeburg, og University of Leipzig gjorde en omfattende dyreundersøkelse som ble publisert i 2001: Juvenile Emotional Experience Alters Synaptic Inputs on Pyramidal Neurons in the Anterior Cingulate Cortex. Metoden var å utsette de små dyrene for forskjellige atskillelsessituasjoner i forhold til deres mødre. De fant at tidlige traumatiske opplevelser endrer "synaptic input of pyramidal neurons", og at slike endringer i det limbiske systemet kan påvirke negativt psykososiale og kognitive evner senere i livet. De henviste for øvrig til bl.a. Furukawa et al (1998) (1999) og Agid et al (1999) vedrørende påvist sårbarhet overfor "stressorer" og utvikling av psykiske lidelser i senere i livet som følge av atskillelse som barn, samtidig som de refererte til at noen patologiske syndromer av psykisk karakter hos mennesker er assosiert med "increased spine and decreased shaft synapses in prefrontal cortical regions", jfr. Aganova og Uranova, Comery et al og Weiler et al.

Erika Romans doktoravhandling (ved Uppsala universitet) 2004 som gjennomgår seks undersøkelser vedrørende effekten på rotter av atskillelse fra mor, konkluderer med at det kan være en sammenheng mellom miljømessig påvirkning som tidlig atskillelse fra mor og langsiktige virkninger på nevrokjemien og oppførselen.

Joan Kaufmann og Dennis Charney ved Yale University og National Institute of Mental Health gjennomgikk i en artikkel i 2001 prekliniske undersøkelser av virkningene av tidlig stress og undersøkelser av nevrobiologiske samsvar mellom alvorlig depresjon hos voksne og barn og fant at undersøkelsene viste at tidlig stress kan forandre utviklingen av systemene av multiple nevrotransmittere og frambringe strukturelle og funksjonelle forandringer i hjernen lik de som er sett hos voksne med depresjon.

Eric B. Keverne antyder at tidlige hendelser i livet kan ha konsekvenser for den voksnes velfølelse fordi den menneskelige hjernen gjennomgår mye av dens vekst og utvikling inntil 7-års alderen og fortsetter å utvide sine synaptiske forbindelser langt inn i tenårene. Særlig trekker han fram at prefrontal cortex-forbindelser som er områder i hjernen som har betydning for bl.a. emosjonelle funksjoner, fortsetter å utvikle seg til 20 års alderen.

M. Gunnar og Nelson & Carver trekker fram bekymringen for tidlige stresshendelser for utviklingen av de limbiske strukturer i hjernen, og uttrykker særlig bekymring for de funksjonene som hippocampusformasjonen

Mark V. Flinn og Barry G. England presenterte i Current Anthropology nr 5 i 1995 en undersøkelse om Childhood Stress and Family Environment, der de bl.a. brukte spyttprøver for å undersøke barns reaksjoner på stress. Forskerne fant bl.a. at barn som bodde sammen med fremmede ("nonrelatives"), med stefedre eller aleneforeldre uten støtte fra slekten, hadde signifikant høyere cortisolnivå enn barn som levde sammen med begge sine biologiske foreldre eller med mødre som var støttet av slekten, eller med besteforeldre. Man problematiserte det faktum at forskningen viser at kronisk stressede barn ofte har unormalt lave cortisolnivåer, noe som er forbundet bl.a. med dårlig immunforsvar. *De slo fast fra longitudinelle undersøkelser at barn som bl.a. måtte tåle atskillelse fra moren, hadde en tendens til å ha enten et uvanlig lavt kronisk cortisolnivå eller et uvanlig høyt kronisk cortisolnivå, noe som igjen ble assosiert med hhv antisosial og kriminell oppførsel og engstelse og tilbaketrekking. I det hele tatt var unormale cortisolnivåer assosiert med problemer av forskjellig slag, herunder alvorlige helseproblemer. Evolusjonshistorien med naturlig utvelgelse tilsa at forbindelsen mellom mor og barn var essensiell, slik at brudd med den var meget alvorlig for barnet.*

Forskerne Susan L. Andersen og Martin H. Teicher tok i en undersøkelse publisert i Neuropsychopharmacology i 2004, Delayed Effects of Early Stress on Hippocampal Development, utgangspunkt i at tidlig atskillelse fra moren hadde i dyreforsøk vist å gi varige forandringer i hippocampus og andre hjernestrukturer, og som kanskje ikke blir tydelig før i voksen alder. Etter fødselen skjer det en stadig utvikling av hjernestrukturene med aksoner, dendritter, synapser og receptorer, og hjernen som særlig fram til 10-års alderen, men også i mindre grad etter den tid, er plastisk og dermed mottakelig for både positiv og negativ påvirkning. Undersøkelsen gikk ut på å undersøke om den normale utviklingen av hjernen ble påvirket av gjentatt atskillelse fra moren. *Forskerne konkluderte med at tidlig atskillelse skaper en lokalisert forsinket virkning på hippocampusstrukturen med minket grad av synaptisk utvikling. De konstaterte at tidlig atskillelse hadde en varig virkning på utviklingen av hippocampus, og at slike varige forandringer i synapseformasjonen i hippocampus* **bidro til ny forståelse for den økte sårbarheten hos enkelte barn med hensyn til å utvikle depresjon eller posttraumatisk stresslidelse senere i livet.**

Hippocampus sørger normalt for integrering av ny informasjon og hindrer overdreven stressreaksjon fra amygdala, som sammen med bl.a. hippocampus utgjør den såkalte "the emotional brain", se Bente Gjærum i Hjerne og atferd, 2. utgave s. 64, 79 og 80. Det er således lett å forstå at når barn

Charles M. Nemeroff har alene og sammen med flere gitt viktige bidrag til forståelsen av den kjemiske eller biologiske sammenhengen mellom atskillelsestraumer i barndommen og senere utvikling av depresjon. Han uttaler at "the hypersecretion of corticotropin-releasing factor (CRF) may be one of det primary causal factors in the pathophysiology of depression" og videre at slike tidlige traumer forandrer CRF-nevronene permanent. For så vidt dokumenterte han allerede i 1970 og 1976 forbindelsen mellom overproduksjon av stresshormon og affektive lidelser. Sachar fant at cortisol som var det dominerende stresshormonet hos mennesker, var konstant og signifikant forhøyet hos den deprimerte gruppen. I 1984 fikk Nemeroff sammen med Banki og Bissette bekreftet CRF-teorien på mennesker ved en undersøkelse av deprimerte kvinner i Ungarn. Nemeroff gjorde også undersøkelser med rotter sammen med Plotsky og Meany i 1993 og 1997 som bekreftet teorien. Rottene som var utsatt for atskillelseserfaring som unger, viste øket mengde CRF i hypotalamus og i amygdala som er viktige deler av hjernen bl.a. for regulering av følelser. Se for øvrig Deborah Lotts artikkel i Psychiatric Times i 1999, der hun har gjennomgått den nevnte forskningen og teoriene.

Ulrich Tiber Egle redegjorde på årsmøtet for "Stiftung Zum Wohl des Pflegekindes" i 2004 for langtidsvirkningene av tidlig stress for sunnheten. *Blant de dokumenterte psykososiale belastningsfaktorene var tap av mor, lang atskillelse fra foreldrene i de første 7 leveårene, aldersavstand til yngre søsken mindre enn 18 måneder, sa Egle. Egle mente at slike tidlige belastningsfaktorer i barndommen fører til en forhøyet sårbarhet for stress, ut fra en kaskade av biologiske prosesser som fører til skader på hippocampus og fremre cortex og livslang dysfunksjon av stressbearbeidelsessystemet.*

Melanie Gareau, Pingchang Yang, Glenda MacQueen og Mary H. Perdue fant i en prisbelønt studie gjennom å studere rotteavkom som ble utsatt for flere kortvarige atskillelser fra mødrene, at disse atskillelsene utløste stress med bl.a. økt mengde corticosteroidnivåer sammenlignet med kontrollrottene. Også andre funn ble gjort, og mest dramatisk var det at makromolekulært opptak var øket til 3 ganger så mye sammenlignet med kontrollene. Elektronisk mikrofotografering viste at bakterier var trengt inn i epitelet til de rottene som var utsatt for atskillelseserfaringer, og dette var bakterier som ikke fantes i kontrollgruppene av rotter. Forskerne konkluderte med at slikt tidlig psykologisk trauma predisponerer rotteavkom til å utvikle "mucosal barrier dysfunction" som inkluderer mangel på beskyttelse fra visse bakterier. Forskerne uttaler: "We speculate that abnormal bacterial-epithelial interactions

Det er ut fra forskningen intet langt skritt å ta hvis en trekker den konklusjonen at barn som er utsatt fra traumatiske hendelser som å oppleve atskillelse fra foreldrene, særlig ved omsorgsovertakelse, men også annen atskillelse hvis den skjer tidlig, eller for eksempel incest, står i fare for ikke bare å få emosjonelle og andre problemer som barn og alvorlige psykiske lidelser som voksne, men også andre skader ved at immunforsvaret blir svekket, og for så vidt er det vel allerede dokumentasjon for det. Melissa A. Rosenkrantz, Daren C. Jackson, Kim M. Dalton, Isa Dolski, Carol D. Ryff, Burt H. Singer, Daniel Muller, Ned H. Kalin og Richard J. Davidson, en tverrfaglig gruppe ved University of Wisconsin, hhv Laboratory for Affective Neuroscience, Department of Psychology, Institute on Aging and Department of Medicine og Department of Psychiatry tok utgangspunkt i at det foreligger betydelig sikkerhet for å si at det foreligger en sammenheng mellom psykologisk status og immunfunksjon. Det de ville undersøke nærmere i sin undersøkelse, var mekanismene bak dette. De fant i likhet med andre sammenhenger som så vidt jeg forstår, bekrefter forbindelsen mellom nevnte tidligere traumer med forstyrrelse av bl.a. hippocampus og amygdala og immunforsvarssykdommer.

En kontroversiell britisk undersøkelse

The Guardian refererte 14.3.01 en britisk undersøkelse som var publisert av the Joseph Rowntree Foundation, og som var foretatt av Academics at Assex University ved John Ermisch og Marco Francesconi. Undersøkelsen omfattet 1263 personer som var født på 70-tallet, og målet var å finne om det eksisterte sammenhenger mellom foreldrenes arbeidsmønster og barnas etterfølgende velbefinnende. Man fant at barn til mødre som arbeidet fulltid gjennom førskoleårene gjør det mindre bra til artium eller videregående skole og har større tendens til å bli arbeidsledig og oppleve psykisk stress. Forskerne fant ikke samme sammenheng dersom fedrene arbeidet full tid og mødrene deltid.

Undersøkelsen ble beskrevet som kontroversiell, og det er den rimeligvis. Atskillelse er rimeligvis også her nøkkelen til forståelse av sammenhenger og årsaksfaktorer. Jeg har ikke lest hele undersøkelsen, men hvis det er riktig at man ikke har skilt ut mødre som var i fulltidsarbeid allerede fra barna var mindre enn 2,5 – 3 år, fra mødre som først gikk ut i fulltidsarbeid etter at barna var 2,5 – 3 år, er det grunn til å regne med at det gikk atskillig dårligere med de førstnevnte (som gruppe – det må presiseres – det finnes alltid eksempler innenfor gruppene som det gikk bedre for) og atskillig bedre med de sistnevnte barna (som gruppe), men det sier antakeligvis undersøkelsen ingenting om.

angst, depresjon, hodepine, magesmerter og søvnproblemer, og at anslagsvis 10% av ungdomsbefolkningen har behov for profesjonell hjelp. Den vanligste sykmeldingsdiagnosen etter muskel- og skjelettlidelser er psykiske lidelser, og omfanget er økende, særlig blant de unge. Psykiske lidelser er den nest vanligste årsak til uførepensjonering i Norge, og for mennesker under 40 år er psykiske lidelser den vanligste årsaken til uførepensjonering i Norge, og denne gruppen er økende.

I Psykisk hälsa – Rapport från arbetsgruppen för psykisk hälsa till Nationella folkhälsekommittèn, underlagsrapport nr. 10 (1999) skriver arbeidsgruppen i pkt. 8.3 Förebyggande av psykisk sjukdom hos vuxna at psykososiale forhold som ***tap av forskjellig slag, atskillelse****, relasjonsproblemer, arbeidsløshet, mobbing på arbeidsplassen, traumatiske livshendelser og opplevelse av hjelpeløshet og håpløshet predisponerer for depresjonsutvikling.* Det interessante her et at man tar med tap og atskillelse som for så vidt er to sider av samme sak, uten at jeg mener å si at man er kommet noe lengre i Sverige i å anerkjenne betydningen av atskillelse som årsaksfaktor for psykiske lidelser. Tvert i mot er man vel generelt enda mer tilbakestående på dette området enn i Norge.

I Stockholm läns landsting, Patient- och anhöriginformation, som er gitt i fellesskap av Farsta-Vantör, Järfälla-Upplandsbro og Södertälje psykiatriske sektorer ved Håkon Götmark med kolleger, opplyses at det i Sverige er 30.000 personer som lider av schizofreni. De peker på følgende årsaksfaktorer: Arv – medfødt øket sårbarhet på grunn av forstyrrelser i hjernens funksjon, tidlig skade – kroppslig eller psykologisk, psykologisk skade – for eksempel tidlig atskillelse fra omsorgspersonen (mor/far langvarig syk eller dør), stress/ belastning – følelsesmessig rystende opplevelser senere i livet – stress er utløsende årsak og risikofaktor for ny sykdom, for eksempel ved nærståendes død eller ved oppbrudd fra en nær forbindelse, flytting, endring vedrørende arbeid eller skole. Alt dette kan etter min vurdering sammenfattes i stress/ atskillelse fra foreldre og arv.

Det forekommer meg uansett at man i Norge (som i Sverige og Danmark) er for lite opptatt av årsakene til at psykiske lidelser oppstår. Den manglende interessen for forskningen vedrørende atskillelse barn og foreldre er ett av bevisene for det. Tiden er overmoden for at man nå virkelig tar dette på alvor i Norge, og da er det ikke mer forskning vi trenger, men handling ut fra den solide forskningen som allerede foreligger, og som i mye større grad og over mange flere år enn det man normalt trenger for å handle, dokumenterer en klar

3. BETYDNINGEN AV RISIKOEN VED ATSKILLELSE PÅ BARNEVERNSAKER OM OMSORGSOVERTAKELSE

Den omfattende forskningen vedrørende annen atskillelse enn død er i høyeste grad relevant for spørsmålet om omsorgsovertakelse i barnevernet

I kapitlet foran har jeg gått gjennom en meget omfattende forskning som viser at det er signifikant sammenheng mellom tidlig atskillelse barn – foreldre, særlig barn – mor, og senere utvikling av flere typer alvorlige psykiske lidelser, herunder for eksempel posttraumatisk stresslidelse, schizofreni, depresjon, bipolare lidelser (manisk-depressivitet), borderline personlighetsforstyrrelse og dessuten andre alvorlige utviklingstrekk for barna senere i livet. **I det hele tatt vil jeg si at denne forskningen har mest relevans nettopp for barnevernsaker, ikke minst fordi forskningen også viser at tap på annen måte enn ved død er den mest alvorlige**. I barnevernsaker med omsorgsovertakelse skilles barnet fra ikke bare fra en av foreldrene, men fra begge, og det er barnet som må dra, ikke foreldrene, og barnet kommer til helt fremmede mennesker. Det er en situasjon som er mange ganger så dramatisk enn de situasjonene som det er forsket på, og virkningene er derfor selvsagt både større og inntrer oftere enn slik forannevnte forskningsresultater viser. Man skal være temmelig tungnem, eller eventuelt ha svært mye å forsvare (og det er det svært mange psykologer, fylkesnemndledere m.v. som har), hvis man vil prøve å nedtone atskillelsesforskningen i barnevernsammenheng. Forskningsresultatene viser kort og godt at svært mange barn som har vært utsatt for omsorgsovertakelse, er blitt skadet psykisk på livstid, andre barn har fått livene sine forsimplet på annen måte, og alle har i en viss forstand mistet sin barndom og har fått en voksentilværelse som er preget på forskjellig måte av tapet. Mange er blitt kriminelle. Noen har begått selvmord.

En av de mest betydningsfulle undersøkelsene finner jeg grunn til å omtale igjen i dette kapitlet, nemlig O. Agid, B. Shapira, J. Zislin, M. Ritsner, B. Hanin, H. Murad, T. Troudart, M. Bloch, U. Heresco-Levy og B. Lerer, (Molecular Psychiatry, 1999) som påviste at tap av foreldre i barndommen (inntil 17-års alder) økte signifikant sannsynligheten for å utvikle alvorlig depresjon og andre alvorlige psykiske lidelser i løpet av voksenlivet. Effekten av tap ved varig atskillelse var mer slående enn tap som skyldtes død, og det samme gjaldt tap som skjedde før 9-års alderen sammenlignet med tap senere i barndom og ungdom.

Det er for så vidt rimelig at atskillelse av andre årsaker enn dødsfall gir større negativ effekt i form av senere depresjon og andre alvorlige psykiske lidelser enn atskillelse ved død, når situasjonen er slik som i barnevernsaker. I barnevernsammenheng er det nettopp slik skadelig atskillelse som finner sted når barnet fjernes fra familien og plasseres i fremmed fosterhjem. Og det er ikke bare atskillelse fra foreldre, men fra alt barnet tidligere har basert sin tilværelse på. Mer underlig er det kanskje at atskillelse på annen måte enn ved død er mer alvorlig også når det er en av foreldrene, og ikke barnet, som flytter fra hjemmet. Hos Agid m.fl. er det en av foreldrene som har forlatt hjemmet, eventuelt begge, og man skulle kanskje ikke tro at slik atskillelse kunne ha så solid sammenheng med senere psykisk skade. Det er åpenbart at overført til barnevernsammenheng der det er barnet og ikke foreldrene som forlater hjemmet, vil sammenhengen mellom atskillelse og skade være enda mer slående enn Agids forskning viser. Det gir seg så å si selv. I dyreforsøk er det nettopp den situasjonen at barnet tas bort, som er undersøkt, og som det vil ha framgått i kapitlet foran, viste det dramatiske resultater, enda det vanligvis dreide seg om svært korte atskillelser, både isolert sett og særlig sett i forhold til hvor langvarige atskillelser det er tale om i barnevernsaker.

Atskillelse i form av fosterhjemsplassering gir altså åpenbart atskillig større sannsynlighet for at barnet utvikler alvorlig depresjon eller andre psykiske lidelser senere i livet enn situasjonen vil være ved enhver annen atskillelse, også om foreldrene dør. Omsorgsovertakelse har så mange negative sider ved seg i tillegg til atskillelsen at det utvilsomt er slik at en omsorgsovertakelse er en mye verre form for atskillelse enn så å si all annen atskillelse. Det betyr i denne sammenhengen ikke så mye om fosterhjemmet er bra eller mindre bra.

Det er altså ganske dramatiske utsikter forskerne har avdekket for barn som utsettes for atskillelse. Omsorgsovertakelse er et farefullt prosjekt og må håndteres deretter. Det gjør man ikke i dag. I dag opptrer man i det store og hele som om det er risikofritt, og at risikoen bare ligger i den situasjonen at barnet fortsatt skal bo hjemme. Det er en helt uforståelig uvitenhet barnevernet, de sakkyndige og fylkesnemndene utviser.

Jeg minner også om de andre funn Agid et al gjorde, og som jeg har redegjort for i kapitlet foran, og som viser at også de som ikke blir psykisk syke, får et dårligere liv. Det er ingen grunn til å tro at dette ikke gjelder minst like mye for fosterbarn – det viser praksis, og det viser den særskilte forskningen på fosterbarn.

Agid m.fl. forklarte resultatene med at nevrobiologiske undersøkelser av tidlige miljømessige stressfaktorer som morsdeprivasjon hadde vært undersøkt i mange dyregrupper, og at man hadde gjort funn som indikerte at atskillelse fra moren ga varige forandringer i viktige deler av barnas hjerne, og som medførte en økt sårbarhet med hensyn til utvikling av psykiske lidelser hos barnet senere, via endringer i deres evne til å tåle stress.

Resultatene er som nevnt meget signifikante, hvilket betyr at det er uhyre små muligheter for at resultatene skyldes tilfeldigheter. Atskillelse er altså en farlig begivenhet for barns utvikling.

Jeg minner om at det ikke var bare Agid et al (1999) som fant at ***effekten av tap ved varig atskillelse på annen måte enn ved død var mer slående enn tap som skyldtes død.*** Det gjorde bl.a. L. Canetti m.fl. (2001), Wethington (2001), Bron m.fl. (1991), Roy (1985), Kendler m.fl. (1992 og 2002) og Furukawa m.fl. (1999). Og den ***forskningen som viser atskillelse ved forsøk på dyr, dreier seg som nevnt utelukkende om atskillelse på annen måte enn ved død.***

Atskillelse uansett grunn er i utgangspunktet meget skadelig for barn helt opp til 17-årsalderen (og vel også senere), og jo yngre barnet er, desto mer skadelig er atskillelse – ***uansett årsak for eller hensikt med atskillelsen***. Det er atskillelsen i seg selv som er det alvorlige.

O. Udwin i Annotation: children's reaction to traumatic events, fant i 1993 at den viktigste risikofaktoren for utvikling av posttraumatisk stresslidelse var atskillelse fra familie eller venner, den subjektive følelsen av å være truet på livet, graden av hjelpeløshet i situasjonen og den aktive eller passive rollen vedkommende selv spilte i traumesituasjonen. Dette er etter min vurdering en viktig konstatering, særlig i forbindelse med omsorgsovertakelser i barnevernet. Jeg vil hevde at svært mange fosterbarn lider av posttraumatisk stresslidelse som følge av atskillelsen, og dårlige samværsordninger gjør lidelsen ikke mindre.

Mark V. Flinn og Barry G. England presenterte i Current Anthropology nr 5 i 1995 en undersøkelse om Childhood Stress and Family Environment, der de bla.a. brukte spyttprøver for å undersøke barns reaksjoner på stress. Forskerne fant bl.a. at **barn som bodde sammen med fremmede** ("nonrelatives"), med stefedre eller aleneforeldre uten støtte fra slekten, hadde signifikant høyere cortisolnivå enn barn som levde sammen med begge sine biologiske foreldre eller med mødre som var støttet av slekten, eller med besteforeldre. Man

problematiserte det faktum at forskningen viser at kronisk stressede barn ofte har unormalt lave cortisolnivåer, noe som er forbundet bl.a. med dårlig immunforsvar. *De slo fast fra longitudinelle undersøkelser at barn som bl.a. måtte tåle atskillelse fra moren, hadde en tendens til å ha enten et* ***uvanlig lavt kronisk cortisolnivå eller et uvanlig høyt kronisk cortisolnivå****, noe som igjen ble assosiert med hhv antisosial og kriminell oppførsel og engstelse og tilbaketrekking. I det hele tatt var unormale cortisolnivåer assosiert med problemer av forskjellig slag, herunder alvorlige helseproblemer. Evolusjonshistorien med naturlig utvelgelse tilsa at* ***forbindelsen mellom mor og barn var essensiell, slik at brudd med den var meget alvorlig for barnet****.*

Dette forteller ganske mye om hvorfor så mange fosterbarn har store emosjonelle og atferdsmessige problemer. Barnevernmyndighetene og sakkyndige liker å tro at fosterbarn har slike problemer fordi de hadde det dårlig i hjemmet, og det kan selvsagt forekomme i noen tilfeller, men ut fra både den sistnevnte forskningsundersøkelsen og de andre forskningsresultatene må man være klar over at som hovedregel har den største skaden eller den omtrent like store skaden skjedd som følge av omsorgsovertakelsen. Det er fosterbarnet som er taperen her, og dessuten familien og til sjuende og sist hele samfunnet.

Viktig bok også i barnevernsammenheng: Anne Marie Auestad m.fl.: Når barn må på sykehus

Noen av dem som har bidratt mest til at barn i Norge fra et stykke ut på 70-tallet fikk ha med seg en av foreldrene mens de lå på sykehus, eller omvendt at foreldre fikk ha med seg barn på sykehuset, var utenom Bowlby og Robertson, den norske barnepsykiateren Anne-Marie Auestad sammen med psykolog Bjørn Killingmo, oversykepleier Helga Nyhus og barnelege Helen Pande som utga boken "Når barn må på sykehus" i 1971. Grunnen til at det framstod som nødvendig at barn fikk ha med seg foreldre ved sykehusopphold, er ganske identisk med grunnen til at barn ikke bør atskilles fra foreldrene og bli plassert i fremmed fosterhjem med mindre det absolutt ikke foreligger noe valg. For at betingelsen om at det ikke skal foreligge noe valg, skal være oppfylt, snakker jeg om en terskel for omsorgsovertakelse som er langt høyere enn den som praktiseres i dag - i dag er terskelen katastrofalt lav og er i praksis slik at dersom barnevernet sender saken til fylkesnemnda, blir resultatet omsorgsovertakelse i så å si alle sakene.

Selv om helsedirektøren ikke sa noe direkte om barnevern, er uttalelsen som det framgår, helt generell og gjelder alle som har med barn å gjøre, og det ville ut fra de formuleringene som ble brukt, være ganske underlig om barnevern skulle være unntatt. Og bokas innhold for øvrig passer minst like bra og enda bedre som advarsel mot omsorgsovertakelse. Vi mishandler også barn i fosterhjem - ikke fordi fosterforeldrene er stygge mot barna, selv om det nok også forekommer på flere måter, for eksempel psykisk ved at fosterforeldrene i ord og/eller handlinger lar barna forstå at foreldrene ikke er bra mennesker, men fordi vi fjerner barna fra hjemmet og alt de er vant med. Helsedirektørens ord forteller ganske sterkt hvor stor vekt han la på at barn ikke må skilles fra sine foreldre selv om de nødvendigvis må gjennomgå en sykehusbehandling eller i andre sammenhenger der atskillelse kan være en problemstilling. Når atskillelse på sykehus ikke lenger er aktuelt, er den viktigste offentlige arenaen for å unngå atskillelser nettopp barnevernsektoren, men det er en uhyre tung skute å snu på grunn av alle bakstreverne blant psykologene først og fremst.

Det er klart at barn som blir revet bort fra hjemmet av barnevernet og plassert på ubestemt tid hos fremmede fosterforeldre, mot barnas og foreldrenes vilje, representerer en helt annen og alvorligere stressbelastning for barn, også langt opp i tenårene, enn plassering på sykehus, selv om sistnevnte har andre stressende faktorer.

Også dr. med Sverre Halvorsen ved Rikshospitalets barneklinikk skrev en introduksjon i boka, og i den minner han om at tanken på at sykehusinnleggelse av barn kunne ha skadelige følger, ble avvist på legehold 25 år tidligere, fordi man ikke hadde registrert noen uheldige følger av at foreldrene ikke var med. Halvorsen viste så til at man siden gjennom systematiske undersøkelser er blitt klar over de faremomenter som ligger i atskillelsen fra familien, og at undersøkelsene har dokumentert at det er en feiltakelse å tro at barn ikke reagerer på atskillelse, og at det at barnet blir rolig, ikke innebærer noen gunstig situasjon for barnet.

I dag, og slik har det vært i mange år, er det fremdeles tilsvarende holdninger på barnevernsektoren, dvs. myndighetene bryr seg ikke engang om å avvise kritikken mot fosterhjemsplassering – de later som om det er et ikke-problem, og det får de stort sett gjøre uhindret av kritiske spørsmål både fra media og andre. Bakstreverne befinner seg nemlig ikke bare blant psykologene – det er også mange av dem i media – merkelig nok også i media som ellers ynder å framstille seg som bra på kritisk journalistikk.

Forfatterne av boken uttaler i kap 1 om problemstilling bl.a. (side 16):

"**De psykologiske problemer som reiser seg i forbindelse med barn på sykehus, er ikke særegne. I videre forstand hører de inn under mer omfattende psykologiske problemstillinger. Når det f. eks. gjelder problemet om separasjon, vil innleggelse i sykehus bare representere en av mange separasjonsopplevelser som barn kan utsettes for.** Tilfanget av vår viten om barns psykologiske reaksjoner på sykehusinnleggelse stammer derfor ikke bare fra "sykehusstudier" i snever forstand. Data fra en rekke andre områder vil også være anvendbare på sykehussituasjonen. Mange av problemene er av generell psykologisk natur og kan belyses fra utviklingspsykologisk synsvinkel."

Det er nettopp slik det er. **Derfor har boka like stor betydning på barnevernsektoren som den hadde på sykehussektoren.** Svært mange barn og barnefamilier ville ha fått et atskillig bedre liv om myndighetene, psykologene og psykiaterne skjønte dette eller i det minste var så interessert i problemstillingen at de var villig til å drøfte den. Aldri har psykiske problemer og myndighetenes avmakt på psykiatriområdet vært fokusert mer på i media enn i de siste årene. Dessverre er det samtidig i Norge svært lite fokus på sammenhengen mellom de stressbelastninger barn utsettes for som følge av atskillelse fra mor, far eller begge, både svært tidlig i livet og senere, og utviklingen av psykososiale vansker og psykiske lidelser i tenårene og i voksenalderen. Myndighetene klarer også "så inderlig vel" å snakke om mer og bedre barnevern uten å omtale med ett ord at barnevernet selv bidrar til å skade barn ved å påføre mange barn helt unødvendige atskillelser fra foreldrene. Til og med barneombud har vi i dette landet uten at vedkommende bruker sin innflytelse til å ha et kritisk blikk på atskillelsesproblematikken, men heller ukritisk ber om mer midler til barnevernet. Om han bare er bakstrever eller direkte kunnskapsløs, vet jeg ikke.

I kap 4 om mentale skadevirkninger ved sykehusinnleggelse av barn griper forfatterne tak i datidens (og dessverre også nåtidens bl.a. på barnevernområdet) misoppfatning at barnet etter en viss tid tilpasser seg det nye miljøet – "faller til ro", og at det var uheldig med besøk fra foreldrene fordi det medførte at denne såkalte tilpassingsprosessen ble utsatt. Forfatterne gikk gjennom hvilke sorgfaser barn vanligvis går gjennom etter en atskillelse: protest, fortvilelse og benekting, og beskriver **at barnets tilpasning bare er tilsynelatende og at den på ingen måte er gunstig for barnet – tilpasningen er fra et mentalhygienisk synspunkt et faresignal.** Forfatterne skriver (side 31):

"Konsekvensen blir at den tilstand, som fra sykehusets side kan synes ønskelig – et slikt "tilpasset" barn er lettere å ha med å gjøre – den er fra et mentalhygienisk synspunkt et faresignal. Den er et signal om at barnets spontane følelsesevne er i ferd med å gå tapt, og i verste fall at dets evne til dypere kontaktsmessig tilknytning kan få varig skade. Fra et mentalhygienisk synspunkt er den åpne protest eller fortvilelse langt å foretrekke."

Dette er ikke mindre sant i dag, og i dag har spørsmålet størst praktisk betydning for barnevernsaker, der holdningene fortsatt er at foreldrene ikke er så viktige for barna og særlig ikke etter en omsorgsovertakelse, og det siste gir seg synbare utslag i meget begrensede samværsordninger. Jeg tror mange ville bli forskrekket om de visste hvordan barnevernet, fylkesnemndene og domstolene rasjonerer samvær mellom foreldre og barn med psykologenes velsignelse og medansvar.

Auestad m. fl. skriver videre om mentale forstyrrelser som følge av atskillelse (s. 32 flg):

"Som tidligere nevnt, er små barn avhengig av en intim kontakt med sine nærmeste. For disse barn blir derfor selve atskillelsen fra moren ansett for å være den mest skadebringende faktor. Den betyr et brudd i den **kontinuitet** som skulle gi barnet en følelse av at verden er trygg – at den er til å stole på." (min understreking)

Er det vanskelig å skjønne at dette også gjelder for barn som utsettes for omsorgsovertakelse, og faktisk i enda høyere grad for disse? **Det kan virke som om de som gir råd, og de som tar beslutninger, i barnevernsaker, tror at barn som utsettes for slike alvorlige inngrep, ikke har de samme typer følelser som andre. De synes å tro at barn som kanskje ikke har så god omsorgssituasjon som ønskelig, og som kanskje lider overlast, kanskje også noe i overkant overlast, ikke bryr seg noe om at de blir skilt fra familien, at det ikke er stressende for dem.** I alle tilfelle synes de å tro at barna fort vil skjønne at det er bedre for dem å være skilt fra foreldrene og plassert i et godt fosterhjem. Men en slik måte å se barnas følelser på, er både naiv, uvitende og direkte farlig.

Videre skriver Auestad m.fl.:

"Separasjon kan ha to hovedskadevirkninger: Den ene gjelder kontaktevnen og den andre ego-apparatet. Når det gjelder kontaktevnen, vil en separasjon lett

føre til at det oppstår et tillitsbrudd i barnets forhold til sine nærmeste. Barnet opplever separasjonen som et svik. Det kan ikke lenger stole på de personer som var stabile støtter i dets verden, og det vil reagere med utrygghet og angst. For å verge seg mot disse følelsene og mot nye skuffelser, vil enkelte barn kunne trekke seg følelsesmessig tilbake fra omgivelsene. De vil kunne bli skeptiske og reserverte og utvikle et isolasjonsmønster som kan få virkning på deres senere karakterutvikling og forhold til andre mennesker. Andre barn vil kunne vedbli i en klyngende, ambivalent kontaktform som hindrer naturlig videreutvikling til større selvstendighet og modnere former for kontakt med andre mennesker."

Alt dette passer inn i situasjonen med omsorgsovertakelser i barnevernet, og forteller ganske mye om hvorfor fosterbarn ofte får så store problemer både mens de er fosterbarn og senere i livet.

Auestad m.fl. fortsetter:

"Barns ego-apparat er avhengig av kjente omgivelser. Ego-apparatet som bl.a. omfatter evnen til å skille mellom fantasi og realitet, er ikke fullt utviklet hos små barn. .....

Ved en sykehusinnleggelse rykkes det lille barnet med et slag ut av den kjente verden og utsettes for en hel rekke nye inntrykk, og som står helt løsrevet fra den verden som det er fortrolig med. Denne situasjonen kan skape sterk angst. Det er få kjente ting som gir en assosiativ forbindelse tilbake til den verden det er fortrolig med. Alt er annerledes, farge, lys, lyd og lukt. Barnet kan under slike omstendigheter oppleve et brudd i sin bevissthets- og opplevelsesverden, og et slikt sjokk kan ha forstyrrende innvirkning på barnets svakt utviklede ego-apparat. Skillet mellom realitet og fantasi oppløses, og vi kan få mer eller mindre forvirringspregede tilstander, hvor barnet glir inn i fantasien og mister kontakten med omverdenen. Hvis man ikke kan hjelpe barnet ut av denne fremmedhetsfølelsen ved å knytte de assosiative og følelsesmessige forbindelser tilbake til den kjente verden, kan en slik oversvømmelse av det uutviklede ego-apparatet forårsake mer eller mindre vedvarende forstyrrelser i barnets kontrollevne."

Ettersom sykehusinnleggelse av barn ikke alltid kan unngås, var poenget med boken først å sette fokus på skadevirkningene ved atskillelse og så komme med konkrete forslag for å hindre eller minske den psykologiske atskillelsen fra familien, og forfatterne tok til orde for at foreldrene måtte bringes maksimalt inn i sykehusmiljøet, slik at det var mulig for barnet å

"opprettholde en mest mulig ubrutt kontakt med de personer som barnet er nært følelsesmessig knyttet til." (side 43)

Forfatterne gikk da inn for "rooming-in" prinsippet, der for eksempel moren flyttet inn på sykehuset sammen med barnet og ellers en fri besøksordning hele dagen.

I barnevernet og fylkesnemndene gjør man regelmessig det motsatte – man vanskeliggjør kontakten mest mulig, og begrunnelsen er både generell og lite gjennomtenkt.

Problematikken om atskillelse og barn er vel så aktuell i barnevernsammenheng som i forbindelse med sykehus

Boken: "Når barn må på sykehus" var viktig i 1971 for syke barn., og er fortsatt viktig i dag for syke barn. Den er viktig for foreldre å ta i betraktning når de, av strengt nødvendige grunner eller mindre nødvendige grunner vil sende ett- eller to-åringen i barnehage eller dagmamma, eller vil reise 14 dager til syden og overlater ettåringen eller toåringen til besteforeldre eller dagmammaen. Man kan kanskje sende 2,5 – 3-åringen i barnehage, og man kan kanskje (men bare kanskje) reise fra 5 åringen i 14 dager hvis han er hos besteforeldre han er svært godt vant med.

US National Institute of Child Health and Human Development framla i 2003 resultatene av en longitudinell undersøkelse omfattende over 1.000 barn og som viste at jo mer tid barna tilbrakte i barnehage fra fødsel av og til 4 ½ årsalder, jo mer ble de av foreldre og barnehage oppgitt å være mindre tilbøyelige til å samhandle med andre, mer påståelige, mer ulydige og mer aggressive. Noen i Norge vil nok hevde at denne undersøkelsen ikke er sammenlignbar med norske forhold, fordi vi har som kjent alltid bedre institusjoner enn andre land (!). Det er imidlertid etter min oppfatning ikke dette saken dreier seg om, men at barnas atferd i stor grad må ses som konsekvens av tidlig atskillelse fra foreldre, ikke som en effekt av barnehageomsorgen som sådan.

Se også B. Hägglöf ved universitetssykehuset i Umeå, avdelingen for barne- og ungdomspsykiatri: Psychological reaction by children of various ages to hospital care and invasive procedures.

Kunnskapene er også viktig for foreldre som ikke bor sammen, å ta hensyn til. Det er åpenbart svært begrenset hvor lenge en 3 åring kan være borte fra moren på samvær til en mer fjern far. Etter min oppfatning snakker vi da ofte bare om timers samvær, ikke helgesamvær slik loven legger opp til. Når det gjelder forholdet til en meget nær far, og slike forhold er det jo en del av i dag, er det kanskje viktigere å dempe atskillelse fra faren enn å hindre kortvarig atskillelse fra moren. Her må man bruke hodet. Slik praksis nå er blitt i rettssaker på dette området, synes det som om man ikke skal bruke hodet i barnefordelingssaker og samværssaker, og noe annet kan man vel ikke vente i et samfunn der "alle" snakker om barnets beste, men ingen bryr seg om faktiske kunnskaper om hva som **er** barnets beste.

Men ikke minst er altså som nevnt bokens budskap viktig i barnevernsammenheng, og der er motstanden mot å ta inn over seg forskningsresultatene enda større enn den var på sykehusene i sin tid. Det gjør ikke situasjonen lettere at de som driver med barnevernforskning i NOVA bl.a., er blant de som, i tillegg til de psykologene som lever av å være sakkyndige i barnevernsaker, yter sterkest motstand, uforståelig nok, men de har etter hvert også sitt å forsvare. Før eller siden må de stilles til ansvar for å ha ødelagt så mange liv, når de burde ha visst bedre.

Myndighetene skjønte altså etter lang tid at det var skadelig å skille barna fra foreldrene i forbindelse med sykehusinnleggelse, og gjorde da omsider noe med det utover 70-tallet, men det satt langt inne, og det tok enda atskillig tid før sykehusene tok hensyn til problemstillingen og tilrettela for at foreldrene kunne være med. Faktisk måtte det forskrifter fra departementet til før sykehusene gjennomførte dette fullt ut. Fortsatt viser imidlertid myndighetene liten og ingen forståelse for hvor skadelig slik atskillelse er i andre sammenhenger enn sykehusinnleggelse. Det gjelder både i den generelle barnepolitikken, men ikke minst gjelder det for barnevernsaker.

Den forskningen jeg har gjennomgått i foregående kapittel, og de uttalelser jeg har sitert fra Evang og andre om faren ved atskillelse, må omgående føre til atskillig færre omsorgsovertakelser. Selv om det skulle være mye, ja til og med svært mye, å utsette på den omsorgen barna får, viser forskningen at det ikke er bra å flytte barna fra foreldrene. Det er selve atskillelsen som er den traumatiske. Det er bare i de relativt få tilfellene når barna rett og slett ikke kan beskyttes mot alvorlige overgrep i hjemmet, at barna bør flyttes ut av hjemmet. Og i så fall bør man først og fremst prøve med slektsplassering – hvilket innebærer en atskillig

mildere form for atskillelse enn plassering i fremmed fosterhjem. Går det unntaksvis ikke, må man i det minste opprettholde god kontakt hvis det kan skje uten at barna utsettes for alvorlige overgrep. Ved alvorlige overgrep snakker jeg om barn som utsettes for incest eller slås helseløs eller tilsvarende meget grove overgrep, ikke om barn som for eksempel får for liten eller for dårlig grensesetting, eller som har problemer med atferd eller læring. Også for dårlig grensesetting er selvsagt skadelig for barna, og bør rettes på ved veiledning og eventuelt tilsyn, men atskillelse er atskillig mer skadelig.

Det kan ikke gjentas ofte nok at man må være klar over at svært mange omsorgsovertakelser skjer selv om barna ikke er i nærheten av å bli påført så stor skade ved å forbli i hjemmet som ved å bli påtvunget atskillelse og plassert i fremmed fosterhjem. Det skal faktisk svært mye til for at noe kan være alvorligere for et barn enn å bli atskilt fra sin mor. Som for eksempel Eidell Wasserman sa så sent som i januar 2005, er slik atskillelse en av de mest stressende hendelsene i et lite eller større barns liv og kan ha betydning både for barnets umiddelbare og den mer langsiktige psykologiske og emosjonelle utviklingen.

Professor i barne- og ungdomspsykiatri ved Haukeland sykehus, Jofrid Alice Nygaard, sa som nevnt foran, til bladet Helsenytt for alle i 2003 at noe av **det barn i skolealderen er mest redd for, i følge spørreundersøkelser er atskillelse fra foreldrene.** Tenk over det. Ved en omsorgsovertakelse utsetter man altså barn for noe av det barna er mest redd for. Kan det overhodet tenkes å være bra for barna at barna får bekreftet sin redsel ved at det de er mest redd for, skjer?

Solveig Bugge Lande, Jarl Jørstad og Bjørg Mjeldheim om atskillelse og tap

I norsk faglitteratur er det forholdsvis få som har interessert seg for temaet atskillelse og traumer, utenom Auestad som nevnt ovenfor. Hederlige unntak så langt jeg har kunnet se, er psykiater Jarl Jørstad og særlig psykiater Solveig Bugge Lande.

Psykiater Jarl Jørstad har påpekt hvor alvorlig atskillelse er, i en artikkel i bladet Suicidologi nr. 1/2002. Navnet på bladet illustrerer ytterligere alvoret i spørsmålet om tidlig atskillelse. Selvmord er en ikke uvanlig konsekvens av psykiske forstyrrelser. Jørstad konstaterer med henvisning til Holmes og Rahe

1967 at *det vi alle er mest sårbare for, er atskillelse og tap, og at det derfor er forståelig at et av de vanligste utløsende traumer ved selvmord er å bli forlatt av en person som oppleves livsviktig, og han tilføyer:*

"Når reaksjonen blir så sterk, skyldes det nettopp at det i barndommen har skjedd et tap som i voksen alder er ubevisst. Et nytt tap senere i livet kan derfor utløse en suicidal handling. Betydningen av barndomstraumet avhenger av barnets alder ved det første tapet, hvor lenge en eventuell separasjon har vart og graden av sårbarhet som det har etterlatt."

Jørstad skriver samme sted at han har opplevd flere voksne pasienter med depresjon og sterke suicidale impulser etter aktuelle tap, og disse pasientene hadde opplevd før treårsalderen å bli plassert i seks uker på Tomtebo "rekonvalesenthjem" for små barn, enten fordi de viste tegn på vantrivsel, spiste for lite og derfor gikk ned i vekt, eller foreldrene skulle reise til utlandet. Foreldrene fikk ikke si farvel og ikke komme på besøk. Jørstad kaller dette selv for "mishandling av barn". Likevel er det faktisk ikke så ulikt hvordan små barn behandles den dag i dag ved omsorgsovertakelse i barnevernet.

I boka Balanseganger skriver Jørstad at det er særlig fra rundt 9-måneders alderen til 3-års alderen at mange opplever atskillelse og får lagt grunnlaget for mye av den angsten vi kan oppleve som voksne, og som egentlig er en angst for å bli forlatt av mor. Mange klarer derfor ikke å være alene, og forsøker stadig å gardere seg mot tap, for eksempel ved å kontrollere, binde, manipulere eller få makt over andre på andre måter. Andre velger en annen strategi ved å gardere seg ved å avvise nær kontakt med andre mennesker av frykt for å bli avhengig for så å oppleve å miste den de er blitt avhengig av. *Jørstad skriver for øvrig at det som er fellesnevneren for alle slike tap, er at de reduserer vår selvfølelse, og at jo viktigere tapet er for vår selvfølelse, desto mer traumatisk blir tapet.*

Psykiater Solveig Bugge Lande har gitt innsiktsfulle uttalelser i et intervju i bladet Helsenytt 18.7.02 og i to kapitler i boka Psykisk Helse Risikofaktorer og forebyggende arbeid (Gyldendal akademisk 2000), kap. 6 om Barns utvikling av motstandskraft og sårbarhet (sammen med sin mann Bjørn Lande som også er psykiater) og kap. 7 Stress- og traumerelaterte lidelser hos barn og unge. *Hun uttaler at i motsetning til dødsfall som gjerne er uunngåelige, bør vi unngå å utsette barn for lange atskillelser fra tilknytningspersonene fordi slike brudd også representerer alvorlige tapsopplevelser for barn, og dette er for øvrig noe som voksne i vår kultur har lett for å overse. Jo yngre barnet er, jo vanskeligere opplever det atskillelsen. Småbarn har ennå ikke utviklet begreper om tid og*

mangler evne til å forstå at mor vil komme tilbake. Slik kan de oppleve seg forlatt og overgitt til angsten, skriver Lande.

Solveig Bugge Lande skriver på side 102 i boken:

"Andre ganger er det **en eller begge foreldrene** som er borte hjemmefra, på grunn av arbeid, konferanse, ferier eller sykehusopphold. Denne type atskillelser kan ut fra barnets alder og særegne forhold, og dets relasjoner til midlertidige omsorgspersoner noen ganger representere en langt større belastning for barnet enn de voksne forstår."

Legg merke til at det hun her beskriver som alvorlig for barna, er at en, eventuelt begge, av foreldrene er borte hjemmefra. Hvor mange ganger mer alvorlig blir det da ikke dersom det er barnet selv som (ufrivillig) må forlate hjemmet, og ikke bare for kort tid, men langvarig slik situasjonen regelmessig er i en barnevernsak?

Når Solveig Bugge Lande nevner flytting som en egen sorgutløser, sier det seg selv at fosterbarn som både blir flyttet til fremmed hjem på fremmed sted og dessuten taper både foreldrene, hjemmet, besteforeldre, venner og alt det andre som skaper trygghet og identitet, får problemer. Lande sier at flytting er et lite problematisert fenomen i vår del av verden, og at for et barn medfører det tap av venner og skolekamerater, kjente og trygge omgivelser, spesielle steder som gjemmesteder og for eksempel noe i utgangspunktet så tilsynelatende bagatellmessig som et klatretre. Barnet mister sosial og kulturell kompetanse, og identitetsutviklingen påvirkes, noe som kan gi barnet forvirrings- og tapsopplevelser. Dette er altså mulige konsekvenser av flytting som ikke innebærer tap av foreldrene. Taper barnet foreldrene samtidig, er det desto større grunn til å regne med at barnet får problemer av nevnte art. Bugge Lande viser til at flere undersøkelser viser at flytting kan ha negative helsekonsekvenser. Dette kommer da i tillegg til det fundamentale, nemlig som hun sier:

"mange undersøkelser har stadfestet at barn som har lidd alvorlige tap, kan ha betydelige psykologiske og sosiale vansker gjennom barndommen og dessuten senere i livet, og at tilbakeskuende undersøkelser av voksne har vist økt sårbarhet for psykiatriske sykdommer, særlig depresjon, i voksen alder."

Hun påpeker at ikke bare det å miste en av foreldrene fører til dyp sorg og representerer en særlig alvorlig risiko for varig mèn, men også tap av besteforeldre, søsken, lekekamerater og andre nære personer.

***Hun uttaler videre at i dag vet vi at slike traumatiske hendelser har negativ virkning på barns modning og utvikling, og at* barn i likhet med voksne kan utvikle posttraumatisk stresslidelse som kjennetegnes av konsentrasjonssvikt, angst, depresjon, isolasjon og tilbakevendende mareritt.**

På side 101 i boken opplyser Solveig Bugge Lande at et stort antall kontrollerte studier basert på populasjonsutvalg har bekreftet at sørgende barn har en signifikant økt risiko for å utvikle psykiatrisk sykdom, og kan lide av betydelige psykologiske og sosiale vansker gjennom barndommen, men også senere i livet. Dette er helt i tråd med hva jeg har redegjort i kapitlet foran med vising til omfattende forskning.

Det som svært ofte skjer med fosterbarn, er at de gjennom hele oppveksten i fosterhjem viser nettopp at de har betydelige psykologiske vansker. Noen av dem har også vist vansker før omsorgsovertakelsen, men det er ofte bagateller i forhold til hvilke vansker de utviser etterpå. Noen hadde ikke nevneverdige problemer før. Etter omsorgsovertakelsen ser man ganske snart, gjerne etter to-tre måneder, at fosterforeldre og andre tar initiativ til å få på plass pedagogiske hjelpetiltak i skole og barnehage, som for eksempel at barna får såkalt "egen assistent" i skole og barnehage, tas mer eller mindre ut av ordinær undervisning, går til psykolog i årevis, og alt dette uten at det kan registreres noen forbedring, selv etter mange år med slike tiltak, men snarere det motsatte. Jeg er rimelig sikker på at både barnehagestyrere og rektorer vil kjenne igjen situasjonen, selv om de lett vil ha kjøpt den forklaringen fra barnevernet og andre "forståsegpåere" at barnas problemer utelukkende skriver seg fra før omsorgsovertakelsen og ikke er en følge av omsorgsovertakelsen. Videre ser man at mange av fosterbarna får problemer senere i livet, for eksempel med psykiske lidelser, kriminalitet og rusmisbruk.

På side 102 skriver Solveig Bugge Lande at også barn som plasseres i fosterhjem, vil sørge over tap av foreldre og hjem, og at dette skjer selv om foreldrene ikke har maktet å gi barnet den nødvendige omsorgen. Hun skriver videre:

"Barnets opplevelse og perspektiv er annerledes enn de voksnes, og disse kan ha vansker med å skjønne at barn reagerer med sorg i slike situasjoner."

Det er interessant hva Solveig Bugge Lande med vising til Robertsen (1971) og Bowlby trekker fram av faktorer som påvirker barns reaksjoner på atskillelse

fra moren (side 103). ***Det som øker stressreaksjonene, er fremmede omgivelser, fremmede omsorgspersoner, skifte av omsorgspersoner,*** *fremmede "signaler" eller "språk", ukjent mat og ukjente rutiner, ukjente krav og grenser, sykdom, smerte og redusert bevegelsesfrihet. Slik er det for fosterbarn i fremmede fosterhjem.*

Hvorfor er det ingen som reagerer på hva hun skriver – hvorfor skjer det ingen forandring – det hun skriver er jo både innlysende og veldokumentert? Svaret er at de som råder grunnen på barnevernsområdet på alle plan, ikke er interessert i annen forskning og faglitteratur enn den som bekrefter den gamle oppfatningen. Det gjelder barnevernet, og det gjelder psykologene, og ufattelig nok gjelder det også NOVA og departementet.

Også psykolog Bjørg Mjeldheim har i en artikkel om tap som klinisk problem (fra internett) tatt for seg tap av nærstående personer, og hun uttaler at for de fleste vil det være denne type tap som er vanskeligst å komme over og forsone seg med, og som derfor får de alvorligste konsekvenser for framtidig fungering og livskvalitet. Menneskets reaksjoner på tap er generelt forholdsvis ensartet, og derfor vil reaksjoner på tap av signifikante personer også gjelde i forhold til andre typer tap, uttaler hun med henvisning til navngitte kilder. Og hun slår fast:

"Dess tidligere et barn opplever signifikante tap, permanente eller temporære, dess større framtidige konsekvenser antar en at det får for barnets utvikling. Selv om det kan se ut som om barnet er restituert etter en tapsopplevelse, så synes forskning å vise at opplevelsen kan gjøre individet sårbart for seinere separasjoner og tap, både med hensyn til fysiske (somatiske) og psykiske problem."

Det er ikke helt ualminnelig at barnevernet og sakkyndige mener at barn som de mener skal i langvarige fosterhjem, har en utrygg tilknytning til sine foreldre. Det kan da være interessant å notere seg følgende uttalelse fra psykolog Mjeldheim:

"Ifølge Davidsen-Nielsen & Leick (1987) vil tap som berører vår følelse av samhørighet med og tilknytning til andre mennesker berøre oss vitalt. Det er derfor forståelig at mennesker som i utgangspunktet har vanskeligheter med tilknytning, får store problemer med å gjennomleve sorgprosessen på en positiv måte. Fordi den basale tillit er svekket, er det svært vanskelig å si farvel til gamle forhold, og inngå nye."

Psykolog Mjeldheim sier avslutningsvis bl.a.:

"Patologisk sorg er ofte "kamuflert" som ulike psykiske symptomer, oftest som angst eller depresjon, eller som ulike somatiske symptomer. **Tapene kan ligge helt tilbake i barndommen, 30 – 50 år, og blitt utløst av andre tapsopplevelser seinere i livet, uten at den det gjelder, setter disse begivenhetene i sammenheng. Det er derfor viktig for terapeuter, uavhengig av teoretiske retninger, og uavhengig av bruk av ulike teknikker, å være oppmerksom på hvor sterkt tap virker inn på menneskers liv".**

Mjeldheims ord bør ha tydelig adresse til alle som gir råd eller tar beslutninger i barnevernsaker, og de samsvarer med forskningsresultatene. Lenge etter at barnevernet har sagt takk og farvel til fosterbarnet og sagt at nå må du klare deg selv som best du kan – nå har ikke vi mer ansvar for deg – kommer "smellen" og treffer barnet på en meget smertefull måte med for eksempel angst, depresjon og/eller selvmord, gjerne etter et nytt tap, for eksempel at samboeren går fra vedkommende eller han/hun mister jobben, mister selvrespekten, eller for den saks skyld tilsynelatende helt bagatellmessige hendelser.

En viktig faktor når det gjelder traumeaspektet ved omsorgsovertakelser, er at barnet blir fjernet fra familien og fjernet fra hjemmet – som begge er viktige elementer i barnets oppfatning om hvem barnet er. En annen viktig faktor vedrørende traumets alvorlighetsgrad er at barnet blir plassert hos fremmede mennesker som det ikke har noen tilknytning til. Og det skjer (nødvendigvis) samtidig med at barnet påføres atskillelse fra foreldrehjemmet. Barnet er i den situasjonen at det blir ført bort og avlevert til fremmede mennesker, og det innebærer at barnet samtidig skilles fra samtlige av de personene barnet har vært avhengig av og knyttet til hele livet. Fosterhjemmet skal altså ikke "redde" et barn som dessverre er blitt skilt fra sine foreldre, for eksempel fordi foreldrene har kastet barnet ut av hjemmet. Fosterhjemplasseringen og atskillelsen fra foreldrene er det direkte formålet med omsorgsovertakelsen. Det blir svært klart tydeliggjort ved at det i alminnelighet ikke er kjent for fylkesnemnda hvilket fosterhjem barna skal i, når fylkesnemnda tar sin avgjørelse. Det er ikke lett for et barn å takle den situasjonen følelsesmessig, og det er vel strengt tatt ingen barn som klarer det særlig bra, unntatt noen rent tilsynelatende.

Som om atskillelse ikke er alvorlig nok, forsterkes faren ved atskillelse ved rasjonering av samvær

Aktørene innenfor barnevernsystemnet, herunder også fylkesnemndene og sakkyndige innenfor og utenfor nemndene, har regelmessig den etter min vurdering merkverdige oppfatningen at barnet snarest mulig, ved langvarig plassering, skal ha svært liten kontakt med sine foreldre. Dette skal i følge de nevnte etater og personer gjøre det lettere for barnet å knytte seg til fosterforeldrene. Det er jo egentlig nokså spesielt at man skal vektlegge så mye, og legge opp til, at barna skal knytte seg sterkt til fosterforeldre som normalt skal være foreldre til barnet er 18 og siden ofte blir ikke-personer for barna, og at barna skal nærmest miste sin tilknytning til foreldrene som tross alt skal være barnas foreldre hele livet. Den tankegang som ligger bak dette, er rimelig uforståelig, og denne tankegangen og denne praksis gir fosterhjemsplassering iallfall ikke bedre odds enn den ellers ville hatt. Det er ingen fornuftig tanke at fosterforeldrene skal erstatte foreldrene i de viktige barneårene. Etter min vurdering er det for øvrig en absurd forestilling at et barn ved å bli nektet kontakt med sine foreldre skal evne bedre å knytte seg til fosterforeldre, og noen egentlig faglig holdbar dekning for tankegangen har man ikke. Jeg tror det er omvendt – at det er lettere å knytte seg til fosterforeldre hvis det ikke står i motsetning til å beholde tilknytningen til og god kontakt med foreldrene.

At det skal gå lett å få tilknytning til fosterforeldre som mot barnets vilje har tatt foreldrenes plass, når barnet så å si blir avskåret fra kontakt med foreldrene, har så langt jeg har sett, aldri hatt noen psykologisk eller forskningsfaglig begrunnelse – det har kun vært en påstand uten faglig innhold, en slags livsløgn. Det man vanligvis oppnår, er at barnet blir fjernere i forhold til foreldrene, og når fosterhjemsplasseringen er over, brytes ofte kontakten med fosterforeldrene likevel, og barnet søker hjem, men blir der ganske rotløst, identitetsløst og historieløst fordi store deler av barnets historie og identitet ikke ligger i hjemmet, men i fosterhjemmet, og den historien og identiteten vil barnet helst glemme. Det er ikke noe man "mimrer" over verken i familiesammenkomster eller i lystig lag. Barnet har således langt på vei både mistet sin barndom, sin nåtid og sin framtid og har dessuten blitt påført en sterk belastning ved atskillelsen i seg selv. Er det rart at det ofte går dårlig med fosterbarn siden i livet? Og hva har det vunnet? Lang erfaring i å bli adekvat grensesatt? Bedre materielle vilkår? Bagateller i forhold til hva barnet har tapt og i forhold til hvilke problemer barnet fortsatt kan komme til å få.

Det burde være lett å tenke seg at for et barn å komme i et fremmed fosterhjem mot foreldrenes og barnets vilje, en situasjon der foreldrene ikke lenger har noe å si, men der i stedet to helt fremmede mennesker i fosterhjemmet og fremmede mennesker i barnevernet, bestemmer alt, er vanskelig for et barn å forholde seg til. Uansett hva barnet får seg forklart, vil det knapt skjønne hvorfor det er der i stedet for i barndomshjemmet, og vil hver kveld lengte hjem uten å kunne ha noen å betro seg til. Om fosterforeldrene er vennlige, kjærlige og vil barnets beste, noe de antakelig vanligvis er og vil, blir det likevel aldri det samme som å være hjemme hos de barnet er vant med å være hjemme med. Det vil alltid bli et savn, men som regel et savn som må undertrykkes, og da kan det fort koke over senere. Forskningen viser at det er det som skjer.

Et barn har behov for å bli trøstet av sine foreldre, helst moren, ikke av fremmede mennesker. Ingen fremmede personer kan erstatte dette på en fullgod måte. At det forekommer reaksjonsmønstre hos barn som har blitt utsatt for slik traumatisk atskillelse, som kan forlede fosterforeldre og barnevernet til å tro at deres ønsketenkning om at omsorgsovertakelsen har vært bra, er riktig, viser bare at man ikke har forstand på barn og barns reaksjoner på traumer.

Mange foreldre så vel som fosterbarn sliter med posttraumatisk stresslidelse, forårsaket av selve omsorgsovertakelsen og alle stressende påkjenningene før og etter den, og forsterket ved dårlige samværsordninger. For barna er situasjonen ikke noe bedre enn for foreldrene. Selv om jeg ikke tror at en god samværsordning ville ha hindret at barn påføres skade ved omsorgsovertakelse, er det rimelig å tenke slik at mindre bastant atskillelse ved at det hele tiden er omfattende samvær, gir mindre skade enn en mer absolutt atskillelse med lite samvær. Og selv om skaden skulle være like stor, særlig da for helt små barn, i og med at en liten atskillelse i følge forskningen kan være stor nok for små barn til å gi stor skade, kan det likevel vanskelig sies å være noe negativt for barnet å treffe sine foreldre ofte. (Jeg snakker ikke her om situasjoner der barnet blir utsatt for incest eller blir skamslått under samvær). Er barna påført skade, trenger de virkelig sine foreldre, både under omsorgsovertakelsen og etterpå – det er som regel foreldrene som må prøve å "lime sammen barna" etter den skaden de er påført som følge av omsorgsovertakelsen, og foreldrene får i den forbindelse ingen som helst støtte av barnevernet.

Slektsfosterhjem

Det som i tillegg til en god samværsordning virkelig kan gjøre en omsorgsovertakelse mindre skadelig for barnet, er å bruke slektninger som barnet allerede er godt kjent med, som fosterforeldre. Forutsetningen er at dette gjøres som en løsning (stor)familien er med på, slik at alle sammen kan forholde seg til den nye situasjonen. En annen forutsetning er at barnevernet da inntar en mer tilbakelent holdning og aksepterer at nå er det storfamilien som har tatt ansvaret for barnet, og barnevernet må da for eksempel ikke legge seg opp i ting som samvær mellom barn og foreldre. Dette er barnevernet erfaringsmessig lite interessert i, fordi barnevernet trives best med å bestemme alt selv. Derfor er det vanskelig å få gjennomslag for slike ordninger annet enn i teorien.

Det er forskning både fra Norge og andre land som viser fordelene med slektsfosterhjem, bl.a. Amy Holtans doktoravhandling i Norge, men for øvrig må det jo være åpenbart for enhver, uavhengig av forskning, at det vil være bedre for barnet å bli hjulpet av slekten enn å bli fjernet fra slekten. Det forutsetter selvsagt at det finnes personer i slekten som er tilstrekkelig oppegående og villige til å hjelpe barnet i den situasjonen, og det er det som regel. Det sier ganske mye om barnevernets livsløgn at det skal være nødvendig å forske på noe så selvsagt, og likeledes sier det mye at selv med slik overbevisende forskning fortsetter barnevernet stort sett sin "business as usual" – antall barn i fremmede fosterhjem har de siste årene steget dramatisk, til tross for myndighetenes forsikringer den samme tiden om at nå ville man prioritere hjelpetiltak i hjemmene. I løpet av få år er antall barn i fosterhjem steget med et par tusen – det forteller svært mye om hvor viktig det er å få satt fokus på farene ved atskillelse.

Barnevernpsykolog Vigdis Bunkholdts tanker om fosterbarns sorgreaksjoner på atskillelse

Barnevernpsykolog Vigdis Bunkholdt har i sin bok Barnevernpsykologi (TANO 1990) skrevet mye fornuftig om atskillelse og sorg vedrørende fosterbarn. Dessverre er det vanskelig å finne særlig spor etter de synspunkter hun ga uttrykk for i den boken, senere og i særdeleshet ikke i barnevernets organer, og hun synes nok senere også å ha blitt offer for barnevernets livsløgn.

Hun skal likevel roses for hva hun tenkte og sa den gangen. **Bunkholdt uttaler at fosterbarn har sorgreaksjoner som ofte kompliseres** av bl.a. følgende forhold:

Barnet er i fremmede omgivelser. Barnet er usikker på om det har rett til å sørge. Barnet er usikker på om flyttingen er en straff.

Det at barnet er usikker på om det har rett til å sørge, presiserer Bunkholdt nærmere slik: "vil du avvise meg hvis jeg sier at jeg lengter hjem?" Jeg kan selvsagt ikke helt utelukke at en slik problemstilling (altså slik Bunkholdt presiserer den), kan ha betydning. Men etter min oppfatning vil en langt viktigere og riktigere presisering være at et barn som er fjernet fra sine foreldre fordi foreldrene, i følge barnevernet og sikkert også ifølge fosterforeldrene, ikke har gitt og/eller kan gi barnet god nok omsorg, (ofte får nok barnet høre sterkere karakteristikker av omsorgen og/eller foreldrene), vil ha et noe spesielt, ambivalent, utgangspunkt for sorgprosessen som gjør det vanskelig og nesten umulig å få sorgprosessen i gang. Barnet vil nok helst, fordi det har fått beskjed om at han eller hun er kommet til snille og gode fosterforeldre, føle at det forventes at han eller hun viser takknemlighet, ikke sorgfølelser.

Fosterforeldrene vil være opptatt av å fokusere på det framtidige og vil regelmessig med en gang eller etter noen dager eller uker, ikke vise den helt store forståelsen for at barnet lengter hjem til foreldrene. De vil lett tenke at det er da ingenting å sørge over – barnet skal bare være glad til - fordi de er overbevist om at barna ikke hadde det godt hos foreldrene, men har fått det godt hos fosterforeldrene. Og om fosterforeldrene har de beste hensikter, klarer nok de færreste innimellom å unngå å la fosterbarna forstå at de ikke har særlig høye tanker om barnas foreldre.

Kommer sorgprosessen i gang, blir barnet således uansett svært ensomt i sorgprosessen. Og selv om barnevernet eller fosterforeldrene skulle vise forståelse for sorgen og prøve å hjelpe barnet i sorgprosessen, dreier dette seg om mennesker som er fremmede både for barnet og for foreldrene, og det er derfor begrenset hva deres medvirkning kan bety.

Det gjør det ikke enklere for barnet å få sorgprosessen i gang og komme gjennom sorgen at barnevernet og de aktører som deltar i slike bestemmelser i forbindelse med omsorgsovertakelser, har den merkverdige oppfatningen at, særlig ved langvarig omsorgsovertakelse, bør det være sjeldne og kortvarige samvær mellom barn og foreldre. Vigdis Bunkholdt understreker imidlertid på side 59 at "**slik**

kontakt er selve forutsetningen for at følelsene rundt atskillelsen holde åpne og tilgjengelige for bearbeidelse." Dessverre har verken barnevernet eller fylkesnemndene fått det med seg, og stort bedre er det ikke i domstolene der for øvrig den samme type sakkyndige deltar.

Bunkholdt påpeker at fosterbarnet må stri alene med sine sorgreaksjoner "på grunn av en velment, men faglig dårlig fundert forestilling om at barnet har godt av å "falle til ro", hvilket resulterer i at barn og foreldre "ikke treffes i den første perioden av oppholdet". Hun påpeker at det forholdet at barnet viser reaksjoner før eller etter besøk av eller hos foreldrene, "**i virkeligheten er et godt tegn fordi følelsene hele tiden er levende og dermed tilgjengelig for bearbeidelse**", mens å "**lukke til betyr å hindre bearbeidelse**". Bunkholdt slår videre med god grunn fast at "**ubearbeidet sorg hemmer den videre utviklingen**" og "**skaper også økt sårbarhet i barnet**". I praksis er det ofte slik ved langvarig plassering at det er litt mer samvær første året, men ikke mye samvær, og senere langt mindre samvær, og kommer det reaksjoner hos barnet før eller etter samvær, kommer fort misforståelsen om "falle-til-ro"-effekten inn, slik at samværene begrenses.

Så vidt jeg kan se, har Bunkholdt siden falt av lasset når det gjelder de nevnte faremomentene ved omsorgsovertakelse, og det blir ikke særlig troverdig når hun i sin bok Utviklingspsykologi (1994) på side 66 synes å bagatellisere tidlig atskillelse, bl.a. ved henvisning til Clarke og Clarke (1976 og Kadushin (1970), og konkluderer så vidt jeg forstår, med at årsaken til atskillelsen og omstendighetene rundt den, forholdene før og etter atskillelsen, særlig om barnet får en ny, fast omsorgsperson, er faktorer som er medbestemmende for om en atskillelse skal ha noen varig virkning. Når jeg sier at det ikke er særlig troverdig, er det både fordi det som det framgår tidligere i nærværende bok, er **rikelig med forskning som viser at det er atskillelsen i seg selv som er hovedproblemet og en viktig årsak til at barnet får problemer**, og fordi Bunkholdt selv på side 257 i Utviklingspsykologi sier om barn som opplever at foreldrene skilles, at det er en belastning på barna, til og med en stor belastning, og at det er særlig sårt å miste den vanlige kontakten med ett av sine to mest kjente mennesker. Det er så sant, så sant, men hva da når barna mister ikke bare den vanlige kontakten, men så å si enhver meningsfull kontakt med, ikke bare den ene av sine to mest kjente mennesker, men med begge?

De holdningene Bunkholdt påtaler på side 59 i Barnevernpsykologi, er en gjenganger i barnevernsaker, og den rasjonering av samvær den nevnte "dårlig fundert(e) forestilling(en)" fører til, både rett etter omsorgsovertakelse, men også i høy grad siden, gir svært mye unødvendig tilleggslidelse både hos

fosterbarn og foreldre og skaper vansker for sorgbehandlingen både hos barn og foreldre. Forestillingen i praksis er nemlig ikke bare at barna har best av å "få falle til ro" i den første delen av fosterhjemsoppholdet, men hver gang et barn viser reaksjoner før eller etter samvær. Barnevernet har da regelmessig den oppfatningen at samvær er uheldig for barna og vil da gjerne stoppe eller begrense samvær ytterligere. Et paradoks i denne sammenheng er at hvis det forekommer barn som ikke viser reaksjoner verken før eller etter samvær, sier barnevernet gjerne at samværet ikke betyr noe for barnet, og at man derfor like godt kan begrense det.

Mer om atskillelse som hovedproblem

Jeg har i min advokatpraksis aldri sett at noen fagperson, det være seg psykolog eller psykiater, i privat eller offentlig tjeneste, har kommet på tanken at et fosterbarns problemer kan være forårsaket av atskillelsestraumet som følge av flyttingen fra foreldrene. I mange barnevernsaker der foreldrene krever omsorgsovertakelsen opphevet og barna tilbake til seg, har fosterbarna vært gjenstand for vurderinger og/eller behandling av sykehusenes barne- og ungdomspsykiatriske avdelinger (BUP) eller andre psykologiske eller psykiatriske fagpersoner **i årevis, og problemene har bare økt, uten at fagpersonene har tenkt tanken at omsorgsovertakelsen kan ha noe med det å gjøre.** Ett unntak kunne jeg ha nevnt. Atskillelse som årsaksfaktor, muligens blant flere, synes å være helt ukjent for de fleste psykologer og psykiatere som har med fosterbarn med problemer å gjøre. Men som min gjennomgang av forskningen viser, burde de ikke være ukjent med skadevirkningene.

Det groveste eksemplet på en rettsoppnevnt sakkyndig som ikke skjønner at atskillelse er et problem, fikk jeg se nylig, idet psykologen fra Hordaland, til tross for at det mandatet tingretten ga, også omfattet atskillelsesproblematikken (hvilket i seg selv er noe helt unikt i norsk rettspraksis) og dermed hadde en sterk oppfordring til å vurdere hvilke skadevirninger en atskillelse ville innbære for barnet (som hadde vært utsatt for omsorgsovertakelse en gang før), likevel anbefalte omsorgsovertakelse uten i det hele tatt å berøre denne meget sentrale delen av mandatet, og det også til tross for at det nettopp var de potensielle skadevirkningene ved ny atskillelse som var fylkesnemndas begrunnelse for ikke å ta barnevernets begjæring om (ny) omsorgsovertakelse til følge. Når jeg nevner dette i denne boken, er det fordi det så tydelig viser

hvor lite de sakkyndige skjønner av denne alvorlige problematikken, og den nevnte sakkyndige hadde åpenbart ingen peiling på problematikken, men ville ikke innrømme det, og de sakkyndige meddommerne i domstolen hadde heller ikke noe å bidra med på dette området. I hvert fall bidro de ikke. Derimot bidro de til å påføre barnet skade ved ny atskillelse.

Eksemplet fra praksis viser hvor vanskelig det er å få særlig psykologene til å ta inn over seg at atskillelsen som regel er farligere enn den mangelfulle omsorgen. Selv om det selvfølgelig forekommer svært alvorlig omsorgssvikt i noen hjem, for eksempel incest, og at slik svært alvorlig omsorgssvikt kan gi store psykiske skader, viser den forskningen jeg har gjennomgått i kapitlet foran, at atskillelsen er mer enn tilstrekkelig begrunnelse for å forklare fosterbarns store behov for psykiatriske tjenester og for ekstraressurser i barnehage og skole.

Det kan imidlertid ikke utelukkes at fosterbarn også har opplevd traumatiske atskillelser før omsorgsovertakelsen. Noen av disse kan det være foreldrene som, uten å vite om skaderisikoen, har utsatt barnet for. Andre kan det være barnevernet som har utsatt barnet for ved såkalte hjelpetiltak som for eksempel besøkshjem eller helgehjem. Besøkshjem kalles hjelpetiltak, men for småbarn, særlig for de under tre år, er det utvilsomt et skadelig tiltak – i regi av barnevernet. Når det så ikke går bedre med barnet etter at ordningen med besøkshjem har vart en stund, mener barnevernet og psykologene erfaringsmessig at da er omsorgen for dårlig og dermed legges det opp til omsorgsovertakelse. Hjelpetiltaket er det selvsagt ingenting i veien med! Barnevernet og psykologene forventer at foreldrene ikke skal "eksternalisere", men erkjenne sin egen tilkortkommethet – selv gjør barnevernet ikke annet enn å eksternalisere, dvs. skyve ansvaret over på foreldrene, selv etter at barnet har vært mange år i fosterhjem med minimal kontakt med foreldrene.

Det er selvsagt forskjell på å overlate et lite barn til den mormoren som barnet kanskje har nærmest daglig kontakt med, enn å overlate barnet til et fremmed besøkshjem, selv om barnet eventuelt før det har besøkt besøkshjemmet kortvarig sammen med moren. Det er dessverre alt for mange barn som barnevernet gir misforstått hjelp ved å påføre barnet atskillelse ved for eksempel å gi hjelpetiltak som går ut på at barn skal være i et fremmed besøkshjem en helg i måneden. Et slikt hjelpetiltak er helt absurd når det gjelder barn under 3 år, og det er fullstendig ubegripelig at man kan tenke at et slikt tiltak for de helt små barna kan gi noen positiv virkning, og det er også rimelig absurd i det hele tatt, også for noe større barn. Det er klart at mange

foreldre og særlig eneforeldre har et stort behov for avlastning, men å ta små barn bort til fremmede mennesker er ingen hjelp for barnet. For noe eldre barn kan man dempe det traumatiske ved atskillelsen atskillig ved å ta seg god tid til å gjøre barnet skikkelig kjent med besøkshjemmet og personene der, med en av eller begge foreldrene til stede, før barnet reiser alene.

Dr. Joy D. Osofsky som er psykolog og professor i pediatri, psykiatri og "public Health" ved Louisiana State University Health Sciences Center av ga 28.4.2004 en uttalelse "Before the subcommittee on substance abuse and mental health services committee on health, education, labor and pensions, publisert på internett av Zero to Three Policy Center som er en nasjonal non-profit organisasjon som har arbeidet for å forbedre sunn utvikling av amerikanske babyer og barn i mange år. I en seksjon om barn i fosterhjem sier Osofsky at nesten 80% av dem er utsatt for stoffmisbruk før fødselen, 40% er født prematurt og/eller med lav fødselsvekt, og alle har erfart gjentatte og ofte traumatiske atskillelser fra omsorgspersoner, herunder atskillelsen fra foreldrene som omsorgsovertakelsen innebærer, og Osofsky uttaler at disse vil slite med emosjonelle og utviklingsmessige følger hvis ikke både de, deres foreldre og fosterforeldre får omfattende mental helsehjelp. Legg merke til at **selv med disse risikobarna som man skal være klar over har et atskillig dårligere utgangspunkt fra hjemmet enn norske fosterbarn i sin alminnelighet, er Osofsky opptatt av atskillelsen som et problem – et traume for barna. Det er noe å tenke på for norske barnevernsarbeidere, sakkyndige og fylkesnemnder.**

Det er naivt å tro at fosterbarn vil ha glede av en omsorgsovertakelse. En sjelden gang er det som sagt likevel nødvendig fordi det finnes barn som er i en helt uholdbar situasjon de er nødt til å bringes ut av, og typeeksempelet er da at barnet har vært utsatt for og løper stadig risiko for fortsatt å bli utsatt for incest. Jeg kan også nevne alvorlig og vedvarende vold mot barnet, altså ikke enkeltstående tilfeller der en stresset mor eller far har gitt barnet en ørefik eller en klaps. Jeg forsvarer verken ørefik eller klaps, men det skal ikke resultere i omsorgsovertakelse – det ville bare bety å straffe barnet for foreldrenes handlinger. Endelig kan jeg nevne forhold der barnet totalt forsømmes fordi foreldrene går i en stadig og kraftig rus og ikke engang klarer å ta vare på seg selv – jeg snakker ikke om mer sporadisk rusmisbruk der hjelp i hjemmet absolutt bør kunne være et bedre alternativ, men virkelig tung rusmisbruk.

Alle de andre tilfellene, og de er mange, der det ikke foreligger slik alvorlig omsorgssvikt som beskrevet, men der barnevernet i mangel av å

ha fantasi til å finne løsninger på familiens forskjellige problemer, velger å gå inn for omsorgsovertakelse og later som om det er en løsning på barnets problemer, mens det i realiteten bare er en løsning på barnevernets problem, og selv denne løsningen for barnevernet er kortvarig fordi barnets problemer ikke er slutt med dette, fordi barnet får enda større eller andre problemer som følge av atskillelsen; alle disse tilfellene burde vært løst ved andre tiltak overfor barnet og barnets biologiske hjem.

Forskningen om sammenhengen mellom atskillelse barn – foreldre og senere alvorlige og mindre alvorlige psykiske lidelser samt selvmord gir utvilsomt grunnlag for følgende konklusjon med hensyn til omsorgsovertakelser i barnevernet:

Å fjerne et barn fra hjemmet for å plassere det i fosterhjem (eller selvsagt også institusjon) er å påføre barna en sannsynlig skade, fysisk eller psykisk. Denne skaden vil sannsynligvis gi seg forskjellige utslag gjennom oppveksten, for eksempel emosjonelle vansker og atferdsvansker, og/eller først komme til syne i voksen alder i forbindelse med andre atskillelser eller tilsvarende eller mindre krenkende opplevelser. Sidevirkninger som kriminalitet og alkoholmisbruk eller bruk av andre rusmidler følger i kjølvannet i varierende grad. Den psykiske skaden kan som nevnt være alvorlig, for eksempel depresjon, schizofreni, bipolare lidelser osv eller selvmord, men mest sikkert er det at barnet i alle tilfeller får et dårligere liv på en rekke viktige områder. Omsorgsovertakelse kan derfor aldri være en løsning – kun en nødutvei i helt ekstreme situasjoner der løsninger ikke finnes.

I den senere tid er det i media satt fokus på at når fosterbarn selv blir foreldre, opplever ca hver tredje av dem selv å bli fratatt sine barn av barnevernet. Dette burde være et tankekors for barnevernforskere i NOVA og myndighetene, men det blir det ikke. Ut fra den livsløgnen de er preget av, velger de det synspunktet at løsningen blir å prøve å forbedre fosterhjemssituasjonen og eventuelt ettervernet. Det realistiske er imidlertid at statistikken bare viser at omsorgsovertakelse ikke løser noen problemer, men den kan fort skape problemer fordi en omsorgsovertakelse først og fremst reelt innebærer å tilføre barnet en skade og håpe at barnet likevel ikke blir skadet.

Som en tyv om natten

Det aller mest alvorlige er selvsagt når barnevernet kommer "som en tyv om natten" og henter barna uten at foreldrene er til stede, og uten at barna får tatt avskjed med foreldrene, og som oftest da også uten at barna var forberedt på hva som skulle skje. Svært mange plasseringer skjer på denne måten ved såkalte hastevedtak som er godkjent av fylkesnemndleder etter en meget kort begrunnelse fra barneverntjenestens side. Ut fra de hastevedtak jeg selv har sett, og som har vært godkjent av fylkesnemndleder, er jeg rimelig sikker på at det er alt for mange hastevedtak som er dårlig fundert, både når det gjelder dokumentasjon for omsorgssvikt, og når det gjelder behov for å sette i verk tiltak uten forutgående full behandling i fylkesnemnda. Det er skremmende at slike alvorlige tiltak finner sted ut fra en meget kort skriftlig redegjørelse fra barnevernets side og en rask tilbakemelding fra fylkesnemndleder. At det selvsagt i noen ytterst få helt ekstreme tilfeller er nødvendig med hastevedtak og herunder å hente barna uten foreldrenes vitende, og altså langt færre enn det faktiske antall slike hendelser, fratar ikke inngrepet karakteren av å være skadelig, og da skal barnevernet ha meget gode grunner for å gjennomføre det, og slike reelle gode grunner er fraværende i svært mange av sakene. På nivå med hastesakene i skadelighet er de sakene der barnevernet får underretningen om fylkesnemndvedtaket før foreldrene er varslet og kommer og henter barna, gjerne med politibistand, uten at foreldrene har fått anledning til å forberede barna på det som skal skje. Man kan da være rimelig sikker på at barna blir skadet på livstid.

Psykolog Vigdis Bunkholdt i sin bok Barnevernpsykologi (1990) var meget klar på at tiltak etter barnevernloven generelt er en

"belastning som ofte overstiger det normale og rimelige innenfor rammen av "det gode liv""

(kap. 1 i boken), og at dette

"betyr at mange tiltak til barnets beste har utilsiktede uheldige virkninger".

De virkningene Bunkholdt her peker på, er selvsagt ikke bare resultat av atskillelse og tap, men virkninger i det hele tatt, og hun påpeker betydningen av å vurdere "gevinst og omkostninger" ved alle tiltak. Denne vurderingen har så langt jeg kjenner til, ikke vært det som har karakterisert saksbehandlingen

i barnevernsaker, verken før Bunkholdts bok kom eller etterpå, og verken av barnevernet eller av fylkesnemndene. Det er mange barn og mange familier som har måttet lide unødig av den grunn, og samfunnet totalt sett er også skadelidende. Dårlig begrunnede omsorgsovertakelser legger en klam hånd over alt barnevernsarbeid.

I kap. 3 i boken sammenholder Vigdis Bunkholdt det å vokse opp i et hjem med omsorgssvikt med de belastninger en flytting innebærer. Det burde enhver som skal vurdere, gi råd eller avgjøre spørsmål om omsorgsovertakelse også gjøre, og det skal disse gjøre ut fra barnevernloven § 4 – 1. Sterkest her er Bunkholdt ved sin redegjørelse av belastningene ved en flytting, og det skal hun ha all ære for. Hun slår fast på side 51 at en **flytting fra omsorgssviktende foreldre innebærer i seg selv en utviklingsmessig risiko for barnet**, og **atskillelsen vil være enda mer belastende for barnet dersom tilknytningen til foreldrene er utrygg**. Barnevernet vil sjelden mene at barnet har en trygg tilknytning til foreldrene i saker der man går inn for en omsorgsovertakelse.

Til tross for at barnevernpsykologen slår fast at også barn som er utsatt for omsorgssvikt, løper en utviklingsmessig risiko hvis de flyttes fra foreldrene, tror jeg ikke det er det noen advokat i barnevernsak som har registrert at en sakkyndig, det være seg psykolog eller psykiater, i sin sakkyndigrapport har vist at han eller hun er seg dette bevisst. Og barnevernet selv synes overhodet ikke å bruke denne boken av Bunkholdt.

Bunkholdt skriver videre at selv om barnets behov ikke blir tatt godt nok vare på av foreldrene,

"**er barnets primære anliggende å *bli tatt vare på av de menneskene det kjenner***".

Et barn har et grunnleggende behov for å bli tatt vare på av sine foreldre, ikke av fremmede mennesker. Uansett hvor godt fremmede mennesker tar seg av barnet, vil de aldri kunne erstatte morens omsorg – en slik omsorg er og blir en substitutt som ikke er fullverdig, selv om den muligens objektivt sett innebærer en kvalitativt bedre omsorg (når vi ser bort fra atskillelsen). Bunkholdt nevner noen forutsetninger for å kunne tilfredsstille behovet for å bli tatt vare på eller rettere finne et substitutt for det i fosterhjemssituasjonen, hvorav de fleste i praksis er helt uoppnåelige og uansett aldri kan tilfredsstille barnets behov for å bli tatt vare på av mor.

Når man leser Vigdis Bunkholdts avsnitt om kontinuitet på side 69 i Barnevernpsykologi, samt hva hun ellers skriver i boken, er det vanskelig å forstå at hun ikke også går ut med kraftige advarsler mot skadelige omsorgsovertakelser og skadelig fosterhjemspraksis. Jeg kan vanskelig se annen forklaring på det enn at hun svever i den villfarelse at terskelen for omsorgsovertakelse er høy i Norge. Slik villfarelse kan man få ved å ikke ha førstehåndskjennskap til sakene, men bare kjenne dem ved å lese avgjørelsene eller høre på hylekoret fra barnevernet. Avgjørelsene gir ofte et feilaktig inntrykk av situasjonen fordi det som skrives, ikke er en utredning, men en konklusjon der de faktorer som kunne gitt leseren et mer nyansert bilde, i hovedsak er fraværende. La meg sitere Bunkholdt:

"Alle mennesker trenger å erfare kontinuitet mellom fortid, nåtid og framtid. Fra vi er ganske små synes vi det er morsomt å høre om hvordan vi var da vi var enda mindre, og bilder av oss selv som babyer er veldig spennende, selv for oss som voksne. Opplevelse av kontinuitet er viktig for dannelsen av en bevisst identitet.

For et barn krever opplevelse av kontinuitet blant annet at det er omgitt av de samme menneskene gjennom sin oppvekst. Ved atskillelse og flytting opplever barnet brudd på normal kontinuitet. Fra flere sammenhenger vet vi at mangler i bildet av fortiden berører menneskers – både barns og voksnes – selvbilde på en ubehagelig måte. For å skape så mye kontinuitet som mulig etter bruddet trenger barnet å holde kontakten med sin opprinnelige familie. Dersom det ikke er mulig, må barnet få informasjon, se bilder osv. for å holde den nå tynne kontinuitetstråden."

Kontinuitet som er så viktig for et barns identitetsutvikling som Bunkholdt skriver, er noe av det fosterbarn svært sjelden opplever særlig mye av. Et barn som blir fjernet fra foreldrene for eksempel i 5 års alderen, kan vanskelig få hjelp til å huske sine første 5 år uten omfattende samvær med sine foreldre og andre slektninger. Fosterforeldre vil aldri kunne kompensere dette. Når så fosterhjemsplasseringen har opphørt, for eksempel når barnet fyller 18 år, eller tidligere, eventuelt senere, er det svært ofte liten eller ingen kontakt mellom barnet og de tidligere fosterforeldrene eller andre i den familien og ofte heller ikke venner barnet hadde der, og det hører til sjeldenhetene at barnet har med seg særlig hukommelsesminner fra fosterhjemsoppholdet, og det har ingen personer til å gjenkalle ting i erindringen, og barnet vil lett miste erindringen om store deler av sine barndomsopplevelser på godt og ondt. Hvis barnet flytter hjem etter at omsorgsovertakelsen, er fosterhjemmet sjelden noe yndlingstema i samtalene med foreldrene, i hvert fall sjelden på positiv måte.

Barn som opplever en traumatisk atskillelse fra foreldrene, vil ofte få store problemer med hukommelsen, se Dyregrov: Barn og traumer (Sigma forlag 1997). På side 63 refererer Dyregrov til L. C. Terr: The effect of psychic trauma four years after a schoolbus kidnapping (American Journal of Psychiatry, 140, 1543-1550) som viste at barn kan få minnesforskyvninger på grunn av traumer, slik at de husker noe som egentlig hendte etter traumet som om det hendte før, og Dyregrov fastslår at slike minnesforskyvninger og utelatelser og feiloppfatninger i forbindelse med traumer ikke er uvanlig blant barn, hvilket da gir plass for at hjernen fyller inn tomrommet med for eksempel ønsker, tro og fantasier, herunder innbilte handlinger. Vedrørende det siste refererer han til Nader og Pynoos: Children's memory and proximity to violence (Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28, 234-241, i 1989). Hvilken identitet barna kommer ut av fosterhjemmet med, blir derfor et svært usikkert spørsmål. Mye av den forskningen jeg har vist til foran, viser hvordan bl.a. minnefunksjonene påvirkes av atskillelsestraumer. Dyreforsøkene viser at nettopp de delene av hjernen som bl.a. styrer slike minnesfunksjoner og emosjoner, er de som skades ved det stresset som tidlig atskillelse innebærer.

Noe annet som Bunkholdt ikke har omtalt i forbindelse med fosterbarns identitetsutvikling, er det forholdet at mange fosterbarn er skamfulle over å være fosterbarn, hvilket selvsagt ikke fremmer en positiv identitetsutvikling.

I Aftenposten for 27.10.1999 opplyses med professor Terje Ogden som kilde at all utenlandsk forskning i årevis har konkludert med at ungdommer med alvorlige atferdsproblemer som oftest blir verre av opphold på barneverninstitusjon. Likevel har det norske barnevernet stadig sendt flere ungdommer på institusjoner, også etter den tid, uavhengig av Ogdens konstatering, og det vil man erfaringsmessig fortsette med, selv etter at det nå foreligger også en norsk studie som bekrefter den utenlandske forskningen. Det er slik livsløgnen virker – all kunnskap preller av. Psykiater Ellen Kjelsberg fant i følge Aftenposten i en doktorgradsstudie at mer enn halvparten av de ungdommene som var lagt inn på Statens senter for barne- og ungdomspsykiatri i årene 1963-81, ble funnet igjen i strafferegisteret i 1996, mens 39% var blitt uførepensjonert og 13,6% var døde.

Psykiater Ellen Kjelsberg uttalte til avisen: "Ingen vet hvordan det ville ha gått med disse ungdommene uten institusjonen, men jeg er overbevist om at slike plasseringer ikke hjelper i stor grad."

Johan Cullberg omtaler i Dynamisk psykiatri 4. utgave s. 42 at noe man bør avholde seg fra i første stadium av krisen, er å drøfte muligheten for erstatning eller kompensasjon for det tapte. Ved en omsorgsovertakelse er det nettopp det Cullberg advarer mot, som skjer, og det skjer dessuten som en direkte konsekvens av tapet. Tapet består i å bli atskilt fra foreldrene, og foreldrene blir samtidig erstattet med fosterforeldre som barnevernet og fosterforeldrene regelmessig mener skal ta foreldrenes plass. Barnet rekker på ingen måte å bli ferdig med sorgen over tapet av foreldrene – det kommer ikke engang i gang med sorgbearbeidingen. Samtidig skal barnet forutsetningsvis knytte seg til fosterforeldrene og skal til og med, særlig ved langtidsplassering, gradvis miste sin tilknytning til foreldrene. Er det vanskelig å forstå at dette vil, som Cullberg sier, kunne gi "følelsesmessig forvirring" hos barnet? At det barnet opplever ved og etter omsorgsovertakelsen, ikke bare er sorg, men en ubalanse i stresshormonene, gjør det på ingen måte enklere for barnet. Atskillelsen kan gi en dramatisk reaksjon med fysiske og varige forandringer i hjernen, og det å skulle venne seg til at fremmede mennesker inntar foreldrenes plass i forhold til barnet, er ikke akkurat velegnet til å dempe stressreaksjonene. Dette er en viktig årsak til at omsorgsovertakelse er den verste formen for atskillelse.

Til og med Barne- og familiedepartementet som ellers ikke har utvist interesse for hvordan barn reagerer på omsorgsovertakelser på kort og lang sikt, har vært opptatt av barns sorg, så interessert at departementet medvirket til utgivelse av informasjon og veiledning til foreldre om små barns sorg i det såkalte Foreldr eveiledningsprogrammet. Forfatteren av sorgveiledningen var Atle Dyregrov ved Senter og Krisepsykologi i Bergen, og den var utgitt i 1997. Atle Dyregrov uttaler der under kap. 1: Hva er sorg?:
"Barn kan oppleve mange forskjellige typer tap. De kan miste mor, far, søster eller bror ved dødsfall, eller de kan tape daglig kontakt med en eller flere kjære gjennom skilsmisse, fosterhjemsplassering eller adopsjon. De vanligste tap barn opplever, er imidlertid når bestemor eller bestefar dør, et tap som kan være svært smertefullt fordi disse personene ofte har viktige oppgave i barnas hverdag, Men barn kan også oppleve tap om en venn blir syk eller dør, om de selv eller noen de er glad i flytter langt bort, eller et kjæledyr dør. Alle disse tapene kan utløse sorg hos barn. Noen barn tas bort fra foreldre som ikke er i stand til å ha omsorgen for dem, mens andre barn på grunn av sykdom eller skade må amputere eller mister førlighet i en legemsdel, med det savn og sorg dette kan medføre.

Vi skal ikke gå mange tiår tilbake før man betvilte om barn kunne sørge; spesielt ble det stilt spørsmål ved om små barn kunne sørge. Dette er heldigvis

et tilbakelagt stadium, og nå spør vi oss hvordan barnet sørger, og hvordan vi som voksne kan forstå barnas sorg. Dette heftet omhandler først og fremst barns sorg etter at noen de er glad i er død. Mange av de reaksjonene som beskrives og de tiltak som foreslås, vil likevel være nyttige også hvis barnet har sorg som er utløst av andre tap enn dødsfall."

Atle Dyregrov gir her en veldig god beskrivelse av hva som kan utløse sorg hos barn. Han tar feil på bare ett punkt – det er dessverre ikke et tilbakelagt stadium at man betviler at barn kan sørge. Det er mye som tyder på at psykologene som opptrer i barnevernsaker, tror at barn ikke kan sørge, iallfall at det er en svært forbigående hendelse som psykologene bare sier pytt, pytt til. I tillegg tror jeg at det å begrense problemstillingen til et spørsmål om sorg, blir for snevert. Den forskningen på dyr som er omtalt foran, viser at det i tillegg til sorg, er en ren biologisk eller kjemisk forandring som skjer i hjernen ved en traumatisk atskillelse. Sorg er altså bare en side av det som skjer. Den norske barnevernloven, slik den praktiseres, er åpenbart basert på at barn ikke kan sørge over tapet av sine foreldre, sitt hjem osv. På dette området har det derfor ikke skjedd noen utvikling. Det har skjedd en utvikling i den forstand at metodene ikke framstår for omverdenen som så barbariske som tidligere ordninger med plassering av barn utenfor hjemmet, men barnas sorg er langt på vei like lite anerkjent i dag på barnevernsektoren som den var for 50 år siden, og de kjemiske stressendringene i hjernen er et ikke-tema i barnevernsammenheng, til tross for at det skulle ha vært et meget brennbart tema allerede i mange år.

Dyregrov tar så for seg hvordan barns reaksjoner på tap viser seg. Beskrivelsen viser at man kan ikke bygge på hva man ser og hører. Barn som ikke viser noen reaksjon i det hele tatt, kan ha eller få like store og kanskje større sorgproblemer enn andre barn som viser sin sorg ved sterke følelsesmessige uttrykk. Det gjelder både for umiddelbare reaksjoner og for etterreaksjoner, der fraværet av synlige reaksjoner kanskje er mest vanlig. Uansett reaksjonsvisning vil mange av barna kjenne på sin savn, lengsel og tristhet over flere år, kanskje resten av livet. Skjer tapet brått, uventet og på en spesielt traumatisk måte (slik mange omsorgsovertakelser gjør – min kommentar), kan hendelsen innvirke på ulike sider ved barnets utvikling. Dyregrov skriver:

"Det er kjent at slike traumatiske hendelser kan endre et barns karakter og personlighetsutforming, framtidsberedskap (minsket tro på framtiden), evne til å regulere sterke følelser, yrkesvalg og forholdet til andre (redsel og miste kjære personer)".

Det er også tankevekkende i et fosterhjemsperspektiv å lese følgende avsnitt i psykolog Dyregrovs veiledning:

"Unngå unødige atskillelser mellom barn og foreldre.
Det er nokså vanlig at foreldre lar andre ta hånd om barna når det er en nærstående person som er død, fordi de føler seg ute av stand til å ta seg godt nok av dem. Dette kan øke barnas engstelse for at også far og/eller mor skal bli borte. Dersom noen skal avlaste foreldrene med barnepass, er det derfor best om de kan gjøre det i kjente omgivelser i barnets hjem. Jo før mor/far selv kan gi nærhet og kontakt til barnet, desto bedre er det. Men det må den enkelte selv kjenne etter."

Man kan vel lett tenke seg at for barn som blir fjernet med makt av barnevernet for å bli plassert i et fremmed fosterhjem, og som dermed opplever en traumatisk atskillelse, blir engstelsen svært stor ettersom barnet da både er i helt fremmede omgivelser og har rundt seg bare fremmede mennesker.

Dyregrov tar så for seg ritualenes betydning i sorgprosessen, og om hvordan barn bearbeider over tid det som har skjedd – deltakelse i ritualer og oppsøking av konkrete minner er fosterbarn i fremmed fosterhjem så å si uten unntak avskåret fra. Minnealbum brukes av og til i barnevernsammenheng, men det mangler det viktige elementet at mor eller far forteller historiene omkring bildene, både fordi fosterforeldrene ikke kjenner historiene, og like ofte fordi dette tilhører en fortid som både barnevernet og fosterforeldrene mener at barnet ikke skal ha noen direkte følelsesmessig tilknytning til, fordi barnet skal knytte seg til fosterforeldrene.

Dyregrov skriver så bl.a.:

"Barn som mister noen tidlig i livet, vil ofte bruke mer tid på å bygge opp trygghet i tilværelsen. Det er ingen selvfølge for barn som tidlig i livet mister noen de er glad i, at de alltid vil ha dem de er glad i, rundt seg. I deres utvikling av begreper om hvordan verden er og hva som kan hende i denne verden, er det plass for mye uro og engstelse. Hvis de i tillegg til tapet av en av foreldrene gjennom død eller skilsmisse (eller begge ved omsorgsovertakelse – min kommentar) også opplever andre omskiftninger i livet, som flytting, skifte av barnehage eller inntreden av en ny person som tar vare på dem når mor eller far er på jobb, kan utryggheten forsterkes."

Fosterbarn beholder riktignok sine foreldre, men ved langvarig fosterhjemsplassering får de lov til å treffe dem så sjelden at det er verre enn om foreldrene var døde, og samtidig får de altså disse tilleggsbelastningene som Dyregrov nevner. **Samtidig får de på en måte ikke lov til å sørge fordi de blir gitt det inntrykket at barnevernet og fosterforeldrene har reddet dem fra en dårlig omsorgssituasjon hos foreldrene. Ingen må tvile på at fosterbarn er de som virkelig får en vanskelig sorgprosess.**

Dyregrov sier så:

"Senere i livet er det vanskelig å huske ting som har skjedd før man var fem år. Dette gir oss voksne et spesielt ansvar for å hjelpe barn til å opprettholde et indre bilde av den som er borte. Bare hvis man snakker om den tapte, ser på bilder, film etc, er det mulig for barnet å opprettholde det indre bildet. Dette bildet benytter barnet i sin bearbeiding etter som årene går. Mens man for bare et tiår siden trodde at det var viktig for barnet å glemme, har vi lært at det indre bildet som barnet har av den døde, er viktig for det senere når det i perioder kan bli svært opptatt av moren/faren eller søsken som ikke er der lenger. Barn kan lettere holde ved like de gode minnene når voksne snakker med dem om den som er borte, ikke bare i den første tiden etter et tap, men over lang tid."

Det er lett å forestille seg hva dette betyr for barn i fremmede fosterhjem. De får ikke store mulighetene, særlig med dårlige samværsordninger, å opprettholde det indre bildet, og hvordan skal de da klare å bearbeide sorgen?.

I det norske barnevernet har familien etter en omsorgsovertakelse i mange år vært betraktet som noe meget negativt og destruktivt som man helst skal holde barnet langt unna. "Løsningen" - den som skal løse alle barnets problemer både på kort og lang sikt, mener barnevernet i meget stor utstrekning og med støtte av de presumptivt sakkyndige ligger i å fjerne barnet fra familien og helst holde samværet mellom barn og foreldre på et så lavt nivå som mulig, ofte noen få timer et par ganger i året. **Det er samtidig et paradoks og illustrerende for hvor lite gjennomtenkt barnevernets og sakkyndiges oppfatning er, at til tross for slike meget begrensede samværsordninger opplever man på dette området til stadighet samtidig at foreldrene får skylden for all negativ utvikling mens barnet er "under omsorg" av barnevernet, mens fosterforeldrene får rosen for det som eventuelt går bra.** Advokater som tar barnevernsaker, vil ha lest ganske mange referater fra ansvarsgruppemøter m.v. der det i tilknytning til fosterbarnets uheldige atferd reises spørsmål

ved forskjellige antatte ting ved den omsorgen barnet hadde mens det bodde hjemme, selv om barnet ikke hadde slik atferd da, samtidig som man fastslår at fosterforeldrenes innsats har gitt resultater på andre områder vedrørende fosterbarnet, gjerne da på problemer som foreldrene kan fortelle at barnet heller ikke hadde problemer med mens det bodde hjemme, men som de fikk som følge av omsorgsovertakelsen, f.eks. regredierende atferd som at barnet ikke holder seg tørr, er urolig, har søvnvansker osv.

Ofte kan det fastslås ved vitneforklaringer at barna ikke hadde disse vanskene før omsorgsovertakelsen, men man blir regelmessig ikke trodd på det, verken av barnevernet, de sakkyndige eller fylkesnemnder og domstoler. Foreldrene blir kritisert av både barnevern og fylkesnemnder for ikke å erkjenne sine feil, foreldrene eksternaliserer og bagatelliserer angivelig, mens barnevernet og de sakkyndige som ikke klarer å se at barna har utviklet seg negativt som følge av omsorgsovertakelsen, selv regelmessig synes å oppfatte seg som, og blir regelmessig av fylkesnemndene oppfattet som, nærmest ufeilbarlige. I en fylkesnemndsak i Nord Norge nylig der jeg framla dokumentasjon på at barna var rimelig normale før omsorgsovertakelsen, presterte fylkesnemnda å se bort fra det og i stedet, i strid med bevisførselen, trekke den meget spekulative slutningen at "barna som følge av mangelfulle oppvekstvilkår under foreldrenes omsorg, har hatt et naturlig stort behov for å kjøre ut sine traumer under trygge forhold i fosterhjemmene", slik at det angivelig skulle kunne forklare hvorfor barna etter atskillelsen bl.a. hadde en regredierende atferd, ikke turde være alene, hadde vansker med å sove, problemer på skolen, osv. Det er dessverre ikke et engangstilfelle - faktisk går det igjen i de fleste barnevernsaker, men det er ikke alltid like enkelt som i det nevnte tilfellet å dokumentere hvordan barna var før de kom i fosterhjem. Uansett hjelper det åpenbart ikke overfor bakstreverske psykologer og fylkesnemndmedlemmer.

I følge Aftenposten interaktiv den 20.1.98 uttalte forskerne Mona Sandbæk og Jon H. Einarsson ved NOVA at det må satses mer på samarbeid med foreldre og barn. Det er ikke mitt inntrykk at dette har ført til noen endring i barnevernets holdninger.

Det har heller ikke den boken som Mona Sandbæk utga sammen med Gunnar Tveiten i 1996: Sammen med familien, med bl.a. bidrag av Murray Ryburn som uttaler bl.a.:

"Denne casework-orienteringen har derfor en tendens til å stemple både hele familier og de enkelte familiemedlemmene som sviktende og dermed komme til det resultat at barna må reddes unna og få tilbud om et nytt liv ved å plasseres hos fremmede. På dette grunnlaget blir tusenvis av barn vilkårlig og unødvendig skilt fra familienettverket sitt selv om en slik preferanse for plassering hos fremmede ikke finner støtte i forskningen. Det vi har av forskning, gir snarere støtte til den radikale analysen av og tanken om at det offentlige barnevernet bør gå inn for familieplassering." (side 167-168)

I neste avsnitt framhever Ryburn med vising til forskning at familieplassering gjerne er mest vellykket, og at særlig besteforeldrene har en verdifull rolle her. Det er et poeng også hos Ryburn at familieplassering må komme som et resultat av et bredt ønske innenfor familien (slekten). På side 169 uttaler han ut fra forskning at det er omfattende belegg for at det er gunstig for barna fortsatt å ha kontakt med de biologiske foreldrene og andre slektninger når de ikke bor sammen med sin umiddelbare familie. Jeg oppfatter Ryburn slik at det da er snakk om virkelig kontakt, ikke sporadiske "rituelle besøksøvelser" noen timer noen få ganger i året. Han skriver da også på side 177 at

"det blir stadig klarere hvor viktig det er for barn under alle former for omsorg å få beholde kontakten med opphavsfamilien",

og at dette

"kan være av vesentlig betydning for en tilfredsstillende og positiv opplevelse av personlig identitet".

Barnevernet har med hjelp av diverse psykologer og psykiatere og fylkesnemnder lagt en klam hånd over all barnehjelp. Alt for mange som har søkt hjelp hos barnevernet til sine barn for bl.a. atferdsvansker, har i stedet fått enda større problemer fordi de ikke får adekvat hjelp av helsevesenet og dertil må kjempe mot barnevernet som alt for ofte straks tenker i retning av at omsorgsovertakelse er løsningen når man ikke finner andre løsninger, og særlig kreativ med hensyn til andre løsninger er barnevernet sjelden etter min erfaring. Det begynner gjerne med et såkalt hjelpetiltak, men disse er ikke alltid godt gjennomtenkt og har derfor ikke alltid den ønskede virkningen, og ofte er hjelpetiltakene skadelige i seg selv, særlig de som innebærer tidlig atskillelse. Derfor ender det svært ofte opp med omsorgsovertakelse til slutt etter inntil et par år med hjelpetiltak. Det har vært en kraftig økning av hjelpetiltak de senere år, og i kjølvannet av det kan allerede registrere en kraftig økning av antallet omsorgsovertakelser.

Barn som har problemer når de bor hjemme, for eksempel emosjonelle problemer, atferdsproblemer eller læringsproblemer, vil som nevnt ved en omsorgsovertakelse få et meget stort tilleggsproblem forårsaket av selve atskillelsen fra foreldrene. For de fleste barn er det en traumatisk opplevelse, selv om ikke alle tar like stor skade av det. Det er da rimelig å anta at de nevnte problemene vil øke i stedet for å avta, selv om barna kommer i gode fosterhjem, og at problemene selvsagt vil øke mest for de barna som reagerer mest på atskillelsen. Her må man imidlertid være klar over at det ikke uten videre er enkelt, verken for barnevernmedarbeidere eller for fosterforeldre og heller ikke for sakkyndige å finne ut om barna har reagert på omsorgsovertakelsen på en måte som har gitt skade, og det vil dessuten da være for sent, fordi skaden alt har skjedd. Noen barn lever i en så ekstrem omsorgssituasjon at de må flyttes for å få beskyttelse, men det er naivt å tro at ikke også disse vil kunne ta skade av atskillelsen.

Det fins såkalte fagfolk og politikere som synes å tro at terskelen for omsorgsovertakelse er høy i dag, men de vet enten overhodet ikke hva de snakker om, eller så skygger livsløgnen deres for intellektet. Jeg utelukker ikke at det finnes mange barn som virkelig lider alvorlig overlast i hjemmet uten at barnevernet griper inn – faktisk tror jeg til og med at det er slik situasjonen er – men den store misforståelsen mange da gjør, er at de tror at når barnevernet ikke griper inn i den og den saken der de vet at barna lider alvorlig overlast, da er terskelen for omsorgsovertakelse for høy. Realiteten er at barnevernet helst forholder seg til barn de har et visst kjennskap til allerede, når det gjelder omsorgsovertakelse, for eksempel barn i familier som mottar hjelpetiltak, eventuelt barn de får bekymringsmelding på. Barnevernet kan derfor gå inn for omsorgsovertakelse med stor iver i saker der behovet for omsorgsovertakelse ikke framstår som særlig prekært, samtidig som man verken går inn med hjelpetiltak eller omsorgsovertakelse i svært mange alvorlig belastede hjem.

Avslutningsvis vil jeg si at det er knapt noen atskillelsessituasjoner som er mer traumatisk enn de som innebærer at barna blir fjernet fra foreldrene med tvang og plassert i fosterhjem eller institusjon. Skulle jeg kunne sammenligne det med noe som er like traumatisk, måtte det være med en gisselsituasjon, der barn blir holdt som gisler for eksempel på en skole slik verden fikk se et eksempel på på TV for ikke så veldig lenge siden. **Legger vi så til at barn som utsettes for omsorgsovertakelse, ofte er barn som allerede har for eksempel psykososiale og/eller andre vansker, kommer den traumatiske**

4. HVA BARNEVERNFORSKNINGEN VISER OM KONSEKVENSENE AV OMSORGSOVERTAKELSE

Litt historie

De som har levd en stund og ikke er helt historieløse, vet at norske myndigheters og norske fagmiljøers holdninger til barn opp gjennom tidene har vært dominert av en ukritisk tro på at "samfunnet" er i stand til å gi barn i "utsatte" omsorgssituasjoner en bedre barndom og dermed en bedre framtid, og vi behøver for så vidt ikke gå lenger tilbake enn ca 40 – 50 år for å finne graverende eksempler på ren barnemishandling i offentlig eller halvoffentlig regi.

Stikkordene barnehjemsbarn i Bergen og andre steder, omstreiferbarn, fattigbarn, samemisjonen, Helgøya, Toftes gave, Bastøy osv eller "rekonvalesenthjemmet" Tomtebo for små barn, skulle være nok til å gi en antydning om hvilke holdninger som har preget "barneomsorgen". Det har sikkert i "alle" år vært enkeltpersoner som både har sett og advart mot å behandle barn på slike måter som realitetene bak nevnte stikkord innebar, men fagmiljøene og fagmyndighetene synes alltid å trenge minst ca 50 år på å innse hva man gjorde feil før, og så foretar man "grep" og tror at man retter opp feilene, men gjør i stedet nye feil. **Noe man aldri har rettet opp, aldri tatt et oppgjør med, er imidlertid selve livsløgnen om at det er bedre for barn som har et dårlig hjem, å bli fjernet fra hjemmet og plassert i et fremmed fosterhjem eller i institusjon.** Man har alltid nøyd seg med å prøve å gjøre kosmetiske forbedringer, men grunnleggende forandringer for å unngå unødvendig atskillelser har man aldri gjort.

Olav Rune Ekeland Bastrup og Aage Georg Sivertsen forteller i boka En landevei mot undergrunnen (Utryddelsen av taterkulturen i Norge) om en taterjente kalt Laila (faktaopplysningene har forfatterne hentet fra Joar Tranøys artikkel i Materialisten 2-3/95). I 1934 da hun var 4 ½ år gammel ble hun fjernet fra sine foreldre etter inngripen fra Den norske omstreifermisjon og plassert på barnehjem i Kopervik, deretter i privat forpleining en kort tid og så på en rekke barnehjem fram til 1.2.1946,da hun kom på Leira skolehjem for vanskelig piker i Strinda. Da hun var 19 år,. bestemte skolen og Norsk misjon

blant hjemløse at hun skulle steriliseres "før hun kommer ut", og dette ble godkjent av Det Sakkyndige Råd i steriliseringssaker, meddelt ved brev fra Helsedirektoratet 27.9.1948. Inngrepet ble utført uten at Laila fikk vite hva hun ble utsatt for.

Dette er bare ett av mange eksempler i boka på hvordan holdningen til barn var for relativt kort tid siden, og ingen må tro at steriliseringen av Laila var et engangstilfelle, eller at det bare skjedde under tatermisjonen. Jeg kan for øvrig fra samme kilde nevne at Strinda vergeråd fjernet 149 taterbarn fra sine foreldre i perioden 1916-1938, og det er antakelig kun fantasien som setter grenser for hva man kan tenke seg at mange av disse opplevde, både av sorg på grunn av atskillelsen fra familien og slekten, og av direkte overgrep. Tatermisjonen og vergerådenes praksis skapte slik frykt i tatermiljøene at gravide kvinner flyktet til skogs for å føde i skjul, slik at barnet ikke ble registrert, men det hjalp likevel ikke i lengden.

Det som kjennetegnet "barnevernet" i vid forstand tidligere, var den brutaliteten barn ble behandlet med, men jeg tror faktisk at de fleste som i dag opplever omsorgsovertakelse, ikke føler situasjonen som noe særlig bedre, og det skyldes selvsagt at det å bli skilt fra familien sin, ikke er mindre opprivende i dag enn før, kanskje enda mer opprivende i dag.

Det er således ikke usannsynlig at de neste erstatningskravene som blir gjort til gjenstand for stor oppmerksomhet i barnevernsammenheng, er krav fra tidligere fosterbarn som ikke nødvendigvis har vært i dårlige fosterhjem, kanskje tvert i mot vært i meget gode fosterhjem, men som gjør gjeldende at den atskillelsen fra foreldrene som plasseringen i fosterhjem innebar, var unødvendig og i strid med hensynet til barnets beste, og har påført de tidligere fosterbarna et dårligere liv i form av savn og sorg gjennom hele livet, herunder tap av slektstilknytning og hjemsted, og videre: atferdsvansker i oppveksten, muligens kriminalitet og/eller stoffmisbruk senere, selvmordstanker, diverse psykiske lidelser av alvorlig eller mindre alvorlig karakter, dårligere utdanning, dårligere arbeidsmuligheter, osv. Mange rådgivere og beslutningstakere burde ha visst bedre, men er noe fanget i det jeg med Henrik Ibsen i Vildanden kaller en livsløgn.

Denne livsløgnen styrer barne- og familiedepartementets oppfatning, Stortingets oppfatning, men ikke bare det: Den styrer også holdningene til de personer i Norges forskningsråd (NOVA) og andre institusjoner som forsker på barnevern, og det forekommer meg å være en svært spesiell situasjon. I NOVA

reises ikke spørsmål ved om omsorgsovertakelse er et bra tiltak, og forskningen synes kun å ha til hensikt å bekrefte at omsorgsovertakelse er bra. Viktig utenlandsk forskning som reiser tvil om omsorgsovertakelse er bra, unnlater man å trekke fram i det offentlige lys.

Bo Vinnerljungs avhandling

Det har alt lenge foreligget utenlandsk barnevernforskning som har slått fast at det ikke er noen gevinst for barna ved langvarig fosterhjemsplassering. Hertil kommer den forannevnte forskningen om psykisk virkning av atskillelse, uansett grunn, mellom barn og foreldre, og som gir er meget god forklaring på hvorfor omsorgsovertakelse har så dårlige prognoser. Ingenting av dette er noe tema for NOVA.

Den svenske forskeren Bo Vinnerlung gikk i en avhandling gjennom den internasjonale barnevernforskningen og foretok dessuten egne søskenundersøkelser, og den samlede forskningen viste at barna kom enten dårligere ut ved fosterhjemsplassering og i beste fall like bra som om de hadde fortsatt å bo hjemme. (Fosterbarn som vuxna. Arkiv förlag, Lund, 1996). Det var altså ingen gevinst for barnet ved å utsette barnet for å bli skilt fra familien, og da burde det selvsagt foreligge meget gode grunner for å finne andre løsninger. I hovedsak var Vinnerljung avskåret fra å se hvordan fosterbarn utviklet seg i voksen alder, slik at hans avhandling fanget ikke opp de mest alvorlige voksenvirkningene av omsorgsovertakelsene.

Man kan spørre seg hvorfor denne forskningen ikke har resultert i mindre antall omsorgsovertakelser. Videre kan man spørre seg om hvorfor denne forskningen ikke har resultert i advarende uttalelser fra myndigheter og faglige hold mot omsorgsovertakelser. Svaret er at den omtalte livsløgnen har ført med seg at NOVA og departementet underslår for offentligheten hele denne avhandlingen ved å late som om den ikke eksisterer, og selv om fylkesnemndene, bl.a. av nærværende forfatter, er gjort oppmerksom på forskningen gang på gang, fortsetter de uanfektet med å påføre barn skader ved omsorgsovertakelser. Bo Vinnerljung er selv offer for livsløgnen og befinner seg tydelig vel med at avhandlingen forties, og det er ganske spesielt, tatt i betraktning at han i avhandlingen uttalte etter å ha konstatert de dårlige prognosene for fosterbarn, bl.a.:

"Det samhället har att erbjuda som ersättning till uppväxt i utsatta familjer –långvarig fosterbarnsvård – verkar även med tilsynes goda förutsättningar medföra risker för den individuella sociala utvecklingen."

Vinnerljung fant klart at langvarig fosterhjemsplassering ikke var et godt tiltak for barn i "utsatta familjer", men han skjønte ikke hvorfor. Det er egentlig helt utrolig at han ikke skjønte det. Problemet med livsløgnen er at den skygger for intellektet, også for en forsker.

Forklaringen, eller iallfall en viktig del av den, på forskningsresultatene er jo åpenbar: **Det å påføre barn den tapsopplevelsen og sorgen som fjerning fra hjemmet og plassering i fremmed fosterhjem innebærer, er i seg selv en enormt stor påkjenning for barna, jfr. den forskningen om atskillelse som jeg har redegjort for i kapittel 2. Det skal meget store påkjenninger til i hjemmet for å gi barn så store psykiske skavanker som en omsorgsovertakelse gir dem. Incest ligger på omtrent samme nivå, og det forteller ganske mye om farligheten.**

Det synes å være svært viktig for barnevernmyndighetene på alle plan å unngå en offentlig debatt omkring disse spørsmålene, og de skyr derfor slik debatt. Hadde de valgt å delta i debatten, ville det ført til at forskningsresultatene både ville bli alminnelig kjent og skrike etter fundamentale endringer, og det ønsker de åpenbart ikke å bidra til.

Så godt ties dette i hjel av de aktuelle myndigheter m.v., og så grunnfestet er livsløgnen, at heller ikke media er interessert. Flere medieorganer, for eksempel Dagbladet, liker nok å se på seg selv som barnevennlige, og man skulle derfor tro at når de får greie på at barn utsettes for omsorgsovertakelser som de ikke har nytte av, og som kan være skadelig for dem, ville de gi spørsmålet bred dekning. Men media er altså ikke interessert, utover av og til å slå opp enkeltsaker, men i samme åndedrett sørge for "balanse" eller det som med et annet ord heter bortforklaringer.

Jeg har i en artikkel i Materialisten nr. 1/97 påvist at Turid Vogt Grinde i den kunnskapsstatus for barnevernet som hun utarbeidet i 1993 på oppdrag av NORAS (i dag NOVA) forsøkte å skjule Bohman og Sigvardssons forskning, som viste alarmerende resultater med hensyn til hvordan det gikk med fosterbarn fram til de var i 20-årene, til tross for at oppdraget var å gi oversikt over "hva vi vet og ikke vet". Grinde hadde bakgrunn som klinisk psykolog, som byråsjef for barnevernet, senere forsker, først i Sosialdepartementet

og så i Barne- og familiedepartementet i ca 15 år. På den tiden hun laget sin kunnskapsstatus, hadde hun kontor ved Barnevernets utviklingssenter, men var fortsatt ansatt i departementet. Hun satt altså meget sentralt til i barnevernsammenheng. Jeg vil anta at hun også har hovedansvaret for at ikke Stortinget med begrunnelse i denne forskningen ble advart mot å åpne opp for for mange langvarige fosterhjemsplasseringer da Stortinget skulle behandle forslaget til ny barnevernlov i sin tid.

Som referansene i denne boken viser, forelå det på det tidspunktet Grinde avga sin kunnskapsstatus, mer enn nok undersøkelser som burde ha forårsaket at det ringte illevarslende i hennes departementale "forskerører". I stedet henfalt den departementsansatte "forskeren" med kontor i Barnevernets utviklingssenter til den merkelige, ignorante og/eller freidige uttalelse (på side 115) at:

"Det er alminnelig mening at de fleste barna profiterer på å være under omsorg framfor å vokse opp i konfliktfylte hjem og belastede miljø, og det vi har av forskning peker også gjennomgående i denne retning."

Dette tillater altså Grinde seg å uttale i en offisiell kunnskapsrapport til tross for at de faktiske forhold dokumenterbart er stikk i strid med hennes uttalelser. Og hva har for øvrig en "alminnelig mening" i en slik kunnskapsstatus å gjøre? Hun burde skamme seg. Til tross for det registrerer jeg at hun har fått offentlig heder. Det burde hun ikke ha fått.

De toneangivende innenfor barnevernsystemet, herunder foruten Grinde, bl.a. Torill Havik og Elisabeth Backe Hansen og de institusjoner de har tilknytning til, synes som sagt mest opptatt av å unngå offentlig interesse og debatt vedrørende denne barnevernforskningen. Det gjorde man også da Bohman og Sigvardsson la fram resultatene fra deres svenske longitudinelle undersøkelse på 80 - tallet, til tross for at allerede disse resultatene ga meget klare indikasjoner på at det ikke var grunn til å forvente at omsorgsovertakelse med fosterhjemsplassering ville gi barn en bedre framtid.

Og siden har altså de respektive fagmiljøer og fagmyndigheter fortiet i 8 år Bo Vinnerljungs avhandling: Fosterbarn som vuxna. Det både myndighetene og dessverre også Vinnerlung selv prøver seg med nå, er at disse resultatene ikke lenger gir et riktig bilde fordi samfunnet har forandret seg! Altså: Først fortie, siden hevde at resultatene ikke lenger er gyldige. Det er slik livsløgnen overlever enhver saklig begrunnet innvending. Og de samme personene/

institusjonene har selvsagt også i større eller mindre grad visst at atskillelse kan være meget skadelig, iallfall burde de ha visst det, og likevel har de fortiet det. Det hviler et stort ansvar på deres skuldre - mange tidligere og nåværende fosterbarn kan vite at myndighetene ikke bare har sviktet dem, men de har direkte påført dem skade ved sine handlinger og unnlatelser.

Jeg mener ikke at det ligger noen ond mening bak denne holdningen, selv om jeg har svært vanskelig for å forstå hvordan det er mulig å opptre slik – men det er vel riktig å si at det som kjennetegner en livsløgn, er bl.a. totalt fravær av intelligent prøving av livsløgnens fundament – livsløgnen blir en så fasttømret fasit at alle som prøver å fortelle noe annet, blir direkte uglesett og betraktet som håpløse avvikere som det ikke er noen vits i å diskutere med en gang. På mange måter er det den "velmenende" livsløgnen som er den verste og mest seiglivede. Man kan se det samme fenomenet på en del andre samfunnsområder, for eksempel i forhold til ruspolitikk, ernæringspolitikk (ja, ikke minst den siste!), miljøforskning osv., der man ikke blir tatt nådig opp om man framsetter avvikende synspunkter, selv om de er aldri så gjennomtenkt og dokumentert, og der man ikke får en debatt om realitetene, men mer om de personene som har kommet med synspunkter som avviker fra gjeldende fagholdninger og/eller gjeldende politikk. Jeg tror dette i en viss forstand også skyldes at fagmiljøene i vårt land er så små, i motsetning til for eksempel i USA, og at det er for tette bånd mellom forskning og myndigheter. I utdannelsessektoren er det, kanskje særlig på barnevern og de nevnte andre områder, antakelig dårlig klima for avvikende synspunkter både for hovedfagsstudenten og doktorgradskandidaten.

Mest interessant med Michael Bohmans og Sören Sigvardsson forskningsresultater var at de viste at det var dobbelt så mange tidligere fosterbarn som var registrert som kriminelle eller som rusmisbrukere i 20-30-årsalderen enn hva tilfellet var for de barna som vokste opp i risikohjem. Det forteller ganske mye om fagmiljøenes livsløgn når dette ikke skapte en bred offentlig debatt. Som leseren vil huske, foreligger det også annen forskning vedrørende atskillelse som viser signifikant sammenheng mellom atskillelse og senere kriminalitet.

På siste omslagsside i Bo Vinnerljungs bok Fosterbarn som vuxna heter det at "Resultaten av Vinnerljungs forskning kommer att framtvinga en allvarlig diskussion om barns utveckling og socialtjenestens åtgärder". Det har ikke skjedd. Min forklaring er er som nevnt at det dreier seg om selve livsløgnen for svært mange personer som derfor har en gjensidig interesse av å unngå en slik diskusjon.

Fra side 49 og utover gjennomgår Vinnerljung de undersøkelser som er gjort med "matchade" sammenligningsgrupper. Jeg skal kort omtale noen av disse:

J. McCord, W. McCord og E.Thurber (1960, USA) sammenlignet 19 tidligere fosterbarn med 19 menn som hadde vokst opp i sine avvikende biologiske hjem, og fant at **signifikant flere fosterbarn var kriminalitetsregistrert i 30 års alderen**, og kom i det hele tatt til at fosterhjemsoppholdet hadde hatt en skadelig innvirkning på guttenes utvikling.

Runyan & Gould (1985, USA) fant **ingen signifikante forskjeller i ungdomskriminalitet** mellom i overkant av 100 fosterbarn og tilsvarende antall barn som hadde vært utsatt for dårlig behandling i hjemmet men ikke blitt fosterhjemsplassert.

Minty (1987, britisk) fant også at andelen som var dømt for kriminalitet av 100 personer som i barndommen hadde vært i "dygnsvård" ("care"), var omtrent den samme som hos de to sammenligningsgruppene, hhv tidligere barnepsykiatri-pasienter og tidligere kroniske skoleskulkere, men dobbelt så høy som blant "normale" barn.

Cook (1992) gjorde i sin doktoravhandling en sammenligning av 107 fosterbarn som inngikk i en amerikansk surveyundersøkelse av 13.000 voksne, med resten av personene i undersøkelsen og fant at **fosterbarna hadde signifikant dårligere verdi for "depresjon" og på skalaer som beskrev relasjoner til andre, mens hun ikke fant signifikante forskjeller for så vidt gjaldt livstilfredsstillelse og selvfølelse. Cook mente at resultatene viste dårligere velbefinnende og sosial funksjon hos voksne fosterbarn enn hos andre sammenlignbare voksne, og hun tolket dette som en konsekvens av tiden i fosterhjemsomsorg.**

Bohman & Sigvardsson

De svenske forskerne Bohman & Sigvardsson som så vidt omtalt foran, fulgte gjennom mange år ca 600 barn som før de var fylt ett år skulle flyttes fra hjemmene (såkalte risikohjem) og adopteres av fremmede. Det viste seg gjennom det første året at bare 168 faktisk ble adoptert, mens 203 ble fosterbarn og 208 vendte tilbake til sin mor. De tre gruppene ble sammenlignet med hverandre og med deres skoleklasser.

Da barna i Bohmans undersøkelse var 11 år gamle, klassifiserte lærerne 20% av guttene i alle de tre gruppene som problembarn i motsetning til bare 8 - 12% av kontrollbarna, og fosterjentene ble bedømt like negativt som guttene, mens "hjemmejentene" og adoptivjentene ble bedømt betydelig bedre. **Fosterbarna hadde dårligere resultater enn både hjemmebarna og kontrollbarna.**

Da barna var 15 år gamle, var 2 - 3 ganger flere av både fosterbarna og hjemmebarna klassifisert som mistilpasset sammenlignet med kontrollbarna, mens adoptivbarna ikke skilte seg fra kontrollbarna. Derimot hadde adoptivguttene signifikant dårligere resultater enn kontrollbarna i to skolefag og adoptivjentene i ett fag, mens hjemmebarna (guttene) hadde dårligere resultater i tre fag og **fosterguttene dårligere resultater i alle sju skolefagene. De hjemmeboende jentene og fosterjentene var dårligere i to fag.**

Ved sesjonen avvek både fosterguttene og hjemmeguttene kraftig negativt fra kontrollgruppene i alle testene, i motsetning til adoptivbarna.

Noen år senere var bare ca 16% av hjemmeguttene registrert for kriminalitet og alkoholmisbruk sammenlignet med hele 30% av fosterguttene. Hjemmeguttenes resultater samsvarte med kontrollbarna og adoptivbarna.

Fra undersøkelser med barn fra risikogrupper som sammenligningsobjekt nevner jeg de tre som Vinnerljung har med:

Ferguson (1966) fant tilsvarende resultater som Bohman, herunder at dobbelt så mange fostergutter enn hjemmegutter (de siste var gutter som sluttet skolen tidlig) var blitt straffedømt ved 18 års alderen, og han fant også lignende forskjeller for så vidt gjaldt jentene.

Derimot fant Cathy Widom (1991) at gruppen straffedømte i 20-30 års alderen var **omtrent den samme** for fosterbarna som for gruppen hjemmebarn.

Christoffersen (1993) gjorde en stikkprøveundersøkelser av danske barn, tilsammen ca 1400, hvorav 700 hadde vært plassert i omsorg utenfor hjemmet (39% i fosterhjem), 300 vokste opp i risikohjem og 400 utgjorde normalgruppen. Resultatene viste ut fra en mengde delresultater at de som hadde vært i omsorg utenfor hjemmet, hadde en dårligere sosial situasjon og velbefinnende enn sammenligningsgruppene i voksen alder, altså **dårligere også enn de som vokste opp i risikohjem**, bl.a. **fant også han at prosent**

fosterbarn som var straffedømt ved 25 års alder, var dobbelt så høy (17%) som i normalgruppen (8%) mot 11% i risikogruppen, mens de som også hadde vært i institusjon hadde over fire ganger så høy prosentandel kriminelle (35%) som i normalgruppen.

Vinnerljung har også gått gjennom undersøkelser som er gjort uten undersøkelsesgrupper, og de skal jeg la ligge bortsett fra at jeg vil trekke fram de sammenligninger som er gjort med normaltall:

Otterstrøm (1946) fant at blant tidligere fosterbarn var 3 ganger så mange menn og 6 ganger så mange kvinner som i normaltallene for Malmø **registrert for kriminalitet** og 3 ganger flere menn registrert for edruelighetsproblemer og mer enn 10 ganger flere av begge kjønn for løsgjengeri.

Berglind (1950) fant at fosterbarna ikke avvek fra et normalmaterial i utdanningsmessig henseende, men at det derimot var **2,5 ganger flere menn i strafferegisteret.**

Carlsson (1972) fant også høy andel **kriminelle eller alkoholmisbrukere** blant de tidligere fosterbarna (39% av guttene og 6% av jentene).

Lignende resultater fant Kraus (1981) med **30% kriminelle** blant de tidligere fosterguttene og 6% av fosterjentene, mens Zimmerman (1982) fant **28% kriminelle** blant tidligere fosterbarn.

Bonnier & Kälvesten (1990) fant at blant gutter som vokste opp i fosterhjem fra spedbarnsalderen var prosentandelen straffedømte omtrent tilsvarende som Bohman & Sigvardsson fant for både straff og misbruk, 30%.

Endelig tar jeg med fra Billing, Larsson (1979) at i en undersøkelse av alle **amfetaminmisbrukende kvinner i Stockholm** som fødte barn i en 14 måneders periode på 70-tallet, ***hadde nesten 2/3 av kvinnene vært fosterhjemsplassert, hvorav hele 43% permanent siden tidlig alder.***

Vinnerljung konkluderer på side 78 med at:

"Alla studier viser likartede eller sämre (dvs. dårligere) resultat för fosterbarnen när de jämförs med hemmaboende barn från riskgrupper eller liknande."

"Sammanfattningsvis: visse variationer finns men ingen har funnit at fosterbarnen klarat sig bättre."

På side 202 uttaler Vinnerljung:

"I alla de jämförelser som gjorts kommer männen - före detta fosterpojkarna - till korta, i vissa avseenden rejält:

- nærare dubbelt så många som i normalbefolkningen är straffade för brott
- fler tilhör den mest sjuka delen av befolkningen"

På side 203 kommenterer Vinnerlung resultatene fra hans egne søskenstudier. Han konstaterer at det er ingen signifikante forskjeller mellom fosterbarna og deres søsken, og han kan heller ikke finne at hvorvidt barna har vokst opp i fosterhjem eller i opprinnelig hjem har hatt noen entydig og klar påvirkning av resultatene. Derimot avviker begge grupper fra normaltallene.

På side 212 spør Vinnerljung så:

"Blir långtidsplacerade fosterbarn mindre sällan socialt avvikande vuxna än barn som blir kvar hemma i utsatta familjer?"

Det svaret han selv gir, er:

"Som visats är svaret från syskonstudien, "nej, det verkar inte så"."

"Överhuvudtaget har behandlings- och utvärderingsforskningen skakat många föreställningar om effekter av samhälleliga sociala interventioner."

På side 238 konstaterer Vinnerljung sammenfatningsvis at resultatene fra søskenundersøkelsen viser at

"långvarigt placerade fosterbarn riskerar att utvecklas til marginaliserade eller avvikande vuxna i ungefär samma utsträckning som i hemmet uppvuxna barn från jämförbara ursprungsfamiljer."

Jeg tar også med hva Vinnerljung uttaler i sluttordet. På side 244 uttaler han:

for en praksis der de utsatte familienes slekt og nettverk gis øket tiltro og legitimitet. Det er imidlertid svært påfallende at verken det enkelte barnevernkontor eller de sentrale myndighetene på noen troverdig måte går inn for slektsplassering. Tvert i mot er det en utstrakt negativ holdning til slekten i barnevernet i flere kommuner.

Dette med slektsplassering har den norske forskeren Amy Holtan tatt for seg i et doktorgradsarbeid ved Universitetet i Tromsø i 2002, se også hennes artikkel i Fosterhjemskontakt nr. 7/2003. Hun konkluderer med at det at det ikke er grunnlag for skepsis mot slektsfosterhjem. Hun påpeker en del viktige faktorer som har betydning for dette, som for eksempel at mens vanlige fosterbarn får brudd fra det kjente dagliglivet, brudd med lokalsamfunnet, barnehage eller skole i tillegg til naturligvis brudd fra foreldre og selve hjemmet, og dertil opplever det dramatiske å komme til et helt fremmed fosterhjem og kanskje flere fosterhjem etter hvert, vil barn som flytter til slekt, få et atskillig mindre brudd i det sosiale livet, idet det vanligvis har kjent vedkommende slektning hele livet, og dette i tillegg er slektninger som ikke generelt er interessert i å være fosterforeldre, men som er svært interessert i å ta seg av nettopp vedkommende barn.

"Slektsfosterbarn" forteller gjerne andre at de bor hos slektninger – ikke at de er fosterbarn. De beholder sin slekts- og kulturelle tilhørighet og får dermed også fortsette sin identitet som sønn eller datter av vedkommende foreldre, mens fosterbarn som er langtidsplassert i fremmed fosterhjem, blir utsatt for en massiv påvirkning til å knytte seg til den nye og fremmede familien. Svært dårlige samværsordninger er et av middelene for å oppnå dette, og i dette har oftest barnevernet og fosterforeldrene felles interesse. Slektninger som fosterhjem vil vanligvis gi foreldrene muligheter for å leve ut sin relasjon til barnet, slik at de blir anerkjent som foreldre selv om barnet kanskje også må beskyttes mot dem.

Største problemet med å få tatt i bruk slektsplasseringer i dag slik jeg ser det, er som nevnt at barnevernet ikke ønsker slike ordninger, dels fordi barnevernet ikke har noen tro på familiens betydning, dels fordi barnevernet føler at ordningen underminerer barnevernets styringsmuligheter. Når så barnevernet i noen få tilfeller legger opp til en slik løsning og lager kvasiordninger med streng regulering av forholdet mellom nære slektninger, kan det ikke gå bra. Skal slektsplassering fungere bra, må barnevernet innse at barnevernets rolle i en slik sammenheng er mer å være rådgiver og kommunikator enn å være en styrende og kontrollerende instans. Barnevernet er nødt til å stole på slektens evne til å ivareta barnet.

omsorgsovertakelse med langvarig fosterhjemsplassering må heves betydelig, og at omsorgsovertakelse må forbeholdes de ekstreme situasjonene der barn lider meget alvorlig overlast i hjemmet, og jeg tenker da utelukkende på hjem med incest, vold til stadighet fra brutale foreldre og total mangel på omsorg fordi foreldrene til stadighet er overstadig ruset og derfor ute av stand til å ta seg av barna. Den totale forskningen jeg har redegjort for i denne boken, både vedrørende atskillelse fra foreldre og den mer direkte internasjonale fosterhjemsforskningen, viser at tiden er overmoden for å stramme grundig inn mulighetene for å fjerne barna fra hjemmet.

Egelund og Hestbæk

En forholdsvis fersk forskningsoversikt (2003) er avgitt av den danske forskeren Tine Egelund sammen med Anne-Dorthe Hestbæk: Anbringelse af børn og unge – en forskningsoversikt. For de som ønsker en rask innføring i dette verket, kan jeg anbefale det resymè som Egelund og Hestbæk har utgitt i regi av Socialfo rskningsinstituttet, KABU-sekretariatet, Socialministeriet i april 2003. Det sies der bl.a.:

"Under anbringelsen er det den klare tendens at anbrakte børn har uforholdsmæssigt mange problemer i forhold til børn som de kan sammenlignes med. De har markant større skoleproblemer, indlæringsmæssigt og socialt. Desuden har mange en antisocial adfærd og psykiske problemer, ligesom børnene har konfliktfyldte relationer til andre børn og voksne.

Tendensen er også klar for tidligere anbragte børn som gruppe. De udgør som (unge) voksne en uforholdsmæssigt socialt dårligt stillet gruppe, uanset hvilket utfaldsmål der studeres."

I den grad langvarig plasserte barn har vært utsatt for vesentlige belastninger før anbringelsen, klarer ikke den langvarige plassering utenfor hjemmet å bringe barna på nivå med deres jevnaldrende, men tvert imot snarere på nivå med de få sosialt dårligst stilte andeler av barnebefolkningen, noe de to forskerne med rette uttrykker neppe kan være et tilfredsstillende resultat av langvarig samfunnsinnsats.

De to forskerne tar høyde for at man ikke med sikkerhet kan si om det er anbringelsen utenfor hjemmet som sådan som er utslagsgivende, eller om det

er de bakgrunnsfaktorene som ga anledning til anbringelsen, men **konstaterer at uansett årsaken kompenserer ikke anbringelsen for eventuelle mangler ved anbringelsesårsakene.** En omsorgsovertakelse som ikke kompenserer for de mangler barnet hadde før omsorgsovertakelsen, kan vanskelig sies å være en omsorgsovertakelse til barnets beste. Min kommentar til det er at det å påføre barnet atskillelse, vanskelig kan kompensere for noen mangler, men kan i beste fall kun beskytte et barn mot overgrep.

Egelund og Hestbæk viser også til at utenlandsk forskning om familiepleie i barnets egen slekt gir grunn til oppmuntring, og konstaterer at barna ved en slik plassering utvikles like godt som barn i andre anbringelsesformer og har lettere adgang til og mer kontakt med sine biologiske foreldre.

De omtaler også det forholdet at det er forskningsmessig veldokumentert at anbrakte barn har uforholdsmessig mange og store skoleproblemer, at barneverntjenesten ikke ofrer skolegang og innlæringsproblematikken tilstrekkelig oppmerksomhet, og er altså en sterk negativ faktor ved omsorgsovertakelse.

Bo Vinnerljung tar i en artikkel i Socialvetenskaplig Tidsskrift nr. 1/1998 også for seg fosterbarns skolegang og utdannelse, og da presisert til tidlig plassering for lengre tid. Han viser til at samstemte internasjonale forskningsresultater viser over tid at fosterbarn er svakpresterende i skolen, jevnført med barn i normalbefolkningen, selv etter lang tid i fosterhjem. En rekke undersøkelser, herunder hans egen doktoravhandling, viser at fosterbarn løper stor risiko for å forlate fosterhjemmet som lavutdannet, like dårlig som eller dårligere utdannet enn personer som har vokst opp i utsatte hjemmemiljøer. Vinnerljung har ingen gode forklaringer på årsakene til dette, og det forekommer meg at han viser at han i beste fall har meget dårlig kjennskap til det som finnes av forskning på atskillelse barn og foreldre.

Som han skriver, framhevet det svenske Barn-i-kris prosjektet atskillelse som fremste årsaksfaktor for fosterbarns utvikling, se Vinterhed et al (1981) og Börjeson & Håkansson (1990), men det er høyst forunderlig at han kan omtale dette uten samtidig å fortelle at disse forskernes forklaringsmodell harmonerer meget godt med omfattende forskning om sammenheng mellom atskillelse barn/foreldre og en rekke psykiske problemer for barna etter hvert og langt ut i voksen alder. Jeg må nok si at jeg finner det vanskelig å tro at en forsker som Vinnerljung ikke har undersøkt nærmere i andre kilder enn ren barnevernforskning betydningen av atskillelse barn og foreldre. Her har han et betydlig

forklaringsbehov, selv om mye viktig slik forskning kom etter at han selv utga sin bok.

Midwest-rapporten i 2004 viser svært dårlig utvikling for fosterbarn

Den siste større forskningsbaserte evalueringen av barneverns utvikling jeg kjenner til, er utført av Chapin Hall Center for Children ved University of Chicago med bistand fra The University of Wisconsin Survey Center. Rapporten er publisert på internett i 2004 og er datert 22. februar 2004. Jeg kaller rapporten heretter for Midwest-rapporten. Bakgrunnen for undersøkelsen var at man hadde erfaring for at tidligere fosterbarn var høyrisikoungdommer som hadde et dårlig utgangspunkt for voksenlivet, og man var interessert i å se nærmere på hvordan fosterbarn tok overgangen til voksenlivet, samtidig som man i tre stater ville sette inn ekstra ressurser for å kunne beholde barna i fosterhjemssystemet til de var 21. Den første undersøkelsen er tatt da barna var 17 år, og senere oppfølging vil bli tatt når barna blir 19 og 21 år.

Undersøkelsesgruppen gjaldt 63 ungdommer i Iowa, 474 i Illinois og 195 i Wisconsin, til sammen 732 ungdommer, mens utgangspunktet var 767 ungdommer. Dette skyldes at flere ungdommer var holdt utenfor undersøkelsen fordi de for eksempel var i fengsel eller psykiatrisk sykehus på intervjutidspunktet eller hadde alvorlige mentale lidelser. Det sier seg selv at resultatet i undersøkelsen ville ha vært enda dårligere hvis man hadde intervjuet og undersøkt de som nå ble utelatt. Resultatene var likevel alarmerende nok, selv om ikke alle resultatene er like interessante. Forskerne henviser på s. 31 i rapporten til at fosterungdom lider mer av mentale helseproblemer enn befolkningen generelt, jfr. **Leslie og kolleger (2000), som også fant at ungdommer som var på vei ut av fosterhjemsplassering, hadde forhøyet risiko for å utvikle posttraumatisk stresslidelse og rusmisbruk**.

Midwest-rapporten avslører at av de 732 ungdommene som var med i undersøkelsen, hadde hele 230 ungdommer psykiske eller atferdsmessige lidelser, og så mange som 267 hadde fått psykisk helsebistand og 99 psykisk bistand til å komme ut av rusmisbruk siste året, og 52 hadde dessuten vært innlagt i psykiatrisk hospital i minst en natt siste året. Midwest-rapporten

foretar også en sammenligning med en nasjonal langtidsundersøkelse av ungdommers helse (National Longitudinal Study og Adolescent Health – forkortet Add Health), og de forannevnte 267 (36,5%) er nesten tre ganger så høyt som tall for tilsvarende i Add Health. Fosterungdommene kom også svært dårlig ut når det gjelder skole. Det mest alarmerende i tillegg til den dårlige psykiske helsen var omfanget av kriminell atferd der fosterungdom lå vesentlig høyere enn i Add Health på alle registrerte områder unntatt graffitti og vanlige ordensforstyrrelser der det var nokså jevnt. Således var for eksempel mer enn dobbelt så mange involvert i alvorlig slåsskamp og likeledes i gruppeslåsskamp, mer enn dobbelt så mange forårsaket alvorlig skade på andre mennesker. Tilsvarende var hyppigheten av tyverier, innbrudd osv. Ca tre ganger så mange som i Add Health var involvert i salg av diverse rusmidler. 50,8% var arrestert minst en gang.

I det hele tatt er rapporten mistrøstig lesning, og det er liten grunn til å forvente at tallene blir noe bedre ved oppfølgingen av ungdommene som 19-åringer og 21-åringer, men det er klart at tallene vil kunne se noe bedre ut hvis man da fortsatt skal ekskludere fra undersøkelsen de som på undersøkelsestidspunktet sitter i fengsel eller er innlagt i psykiatrisk institusjon eller av andre grunner ikke kan eller vil delta, og det vil jeg ikke se bort fra blir gjort, fordi hensikten med denne undersøkelsen synes å være å forsøke å påvise fordeler med å ha barna lenger i fosterhjem enn til de er voksne.

Forskerne har i selve rapporten ikke trukket noen konklusjoner med hensyn til årsaker til at det går så dårlig med fosterbarna. Som påpekt foran, viste også Bohman og Sigvardssons langtidsundersøkelse av svenske barn at antall fosterbarn som begikk kriminalitet eller hadde rusmisbruk når de kom i tidlig voksenalder, var dobbelt så mange enn tilsvarende risikobarn som fikk vokse opp hjemme, og det til tross for at også de sistnevnte hadde opplevd tidlig atskillelse i og med at de var plassert midlertidig i løpet av det første året.

66% av gjengangerdrapsmenn i Sverige var tidligere fosterbarn

Adler og Lidberg (1995) fant i en undersøkelse av 21 gjengangerdrapsmenn i Sverige at 66% av dem hadde vært i institusjoner eller fosterhjem. Farrington (1989) fant at atskillelse mellom barn og foreldre før barnet er 10 år, viste seg å predikere bruk av vold i ungdomstiden og i voksenalder. I det hele tatt er forstyrrelser av foreldre-barn-relasjonen en signifikant viktig risikofaktor for

voldsatferd, konstaterer Stephanie Verlinden, Michel Hersen og Jay Thomas i Risk Factors in School Shootings.

Egelund og Hestbæk uttaler for øvrig vedrørende forskning på plassering i lukkede/sikrede institusjoner at suksessen i tilfelle består i deres evner til å fastholde barnet under plasseringstiden, og at svensk forskning sannsynliggjør at institusjonsplasseringen medfører at barna lærer å være sosialt avvikende, og sier videre at det er en skremmende høy andel av de unge som etter utskrivingen har rusmisbruks- og kriminalitetsproblemer.

80% av fosterbarn hadde emosjonelle eller utviklingsmessige problemer

Mark D. Simms, Howard Dubowitz og Moira A. Szilagyi tok i en artikkel i Pediatrics i oktober 2000 for seg fosterbarns behov for helsetjenester og tok utgangspunkt i at mange fosterbarn går inn i "foster care"- systemet med kroniske helse-, utviklings- og psykiatriske lidelser som skyldes den "neglect" og "abuse" de har vært utsatt for "i tillegg til påført trauma på grunn av atskillelsen fra foreldrene". De slo fast at det å bli fjernet fra familien, til og med fra en misbruksfamilie ("even an abusive one"), vanligvis er traumatisk for barn. De konstaterte at psykologiske og atferdsmessige problemer er mer vanlig blant fosterbarn enn i sammenlignende grupper, til og med sammenlignet med hjemmeboende barn med samme bakgrunn av omsorgssvikt som fosterbarna led under.

I Early Experience and Glucocorticoids Network ved Institute of Child Development, University of Minnesota (2002 og modifisert 11.4.2003) opplyses at løpende statistikk viser at barn i "foster care" er økende og er meget sårbar for psykiske lidelser. Med henvisning til Klee, Kronstadt & Zlotnick (1997) er det nevnt at **80% av barna under 6 år i fosterhjem har utviklingsmessige eller emosjonelle problemer**, og over 50% har begge deler. Og så gjøres den viktige konstateringen at barn i fosterhjem har **erfart både forlenget atskillelse fra foreldrene og omsorgssvikt**. Så kan man selv tenke seg om de problemene barna har i fosterhjemmet helst skyldes atskillelsen eller den forutgående omsorgssvikten.

Early Experience and Glucocorticoids Network ved Institute of Child Development **skriver videre at i utgangspunktet skulle fosterhjemsplassering innebære en virkningsfull intervensjon** ettersom man da har muligheten til å endre barnet 24 timer i døgnet 7 dager i uken, men at det likevel er mange faktorer som reduserer sannsynligheten for at fosterhjemsoppholdet vil ha noen terapeutisk effekt og kanskje **tvert imot vil gi negative virkninger.**

I andre land er man i større grad oppmerksom på atskillelsens skadevirkninger

Judith S. Rycus et al: "The Training, Orientation, and Optimal Learning Manual", Ohio (1994), viser at man i USA i hvert fall tilsynelatende tar separasjonsproblematikken på alvor i forbindelse med omsorgsovertakelser. Man **konstaterer at atskillelse og plassering er svært traumatisk for alle familiemedlemmer og kan utvikle en krise både for barna og familien**. Det er en meget viktig konstatering som jeg savner i Norge. Det heter videre at barn og familiene opplever atskillelse som et alvorlig tap, og at dette utløser sorg, og man understreker i manualen ytterligere viktigheten av at alle sosialarbeiderne kontinuerlig blir påminnet om at alt de gjør i forbindelse med plasseringen og tiden etterpå, må være innrettet på å støtte både barna og foreldrene for å forsøke å unngå atskillelsestraumer. Et av hovedelementene i å unngå atskillelsestraumer er i følge Rycus et al **gode samvær** der hovedhensikten er å styrke barn – foreldre tilhørigheten, og det er jeg selvsagt svært enig i. Hvis først en omsorgsovertakelse er tvingende nødvendig, noe den ikke på langt nær er i mange av sakene som likevel ender med omsorgsovertakelse, er gode samvær et av virkemidlene for å redusere traumefaren.

Også andre har vært opptatt av den positive betydningen av regelmessige og hyppige samvær og annen kontakt på fosterbarns utvikling, herunder dempe separasjonsskadene, se for eksempel Davis, Landsverk, Newton og Ganger (1996). De fant at **regelmessige og hyppige samvær og annen kontakt** med foreldrene både gjorde det lettere å opprettholde plasseringen samt tilknytningen mellom barna og foreldrene, samt **hjalp barna til å mestre det stresset som atskillelsen og plasseringen innebar for dem**.

Cantos, Gries og Slis (1997) **fant at barn med gode samværsordninger og annen kontakt med foreldrene hadde lavere atferdsproblemer, mindre depresjon og mindre angst enn de som hadde sjeldnere kontakt med sine foreldre**.

Byalin (1990) og Worthington et al (2001) framhevet at økt familiedeltakelse førte til økt familiekvalitet og familiemyndiggjøring.

Tam og Ho (1996) poengterte at hvis foreldrene blir oppfordret til å utøve en viss foreldremyndighet også når barna er plassert, vil det ansvarliggjøre foreldrene, noe som også vil komme barna til gode den dagen de skal forlate fosterhjemmet eller institusjonen.

Pauline Jivanjee, Barbara J. Friesen, Jean M. Kruzich, Adjoa Robinson og Michael Pullmann ved the Research and Training Center on Familøy Support and Children's Mental Health – Portland State University and the School of Social Work,University of Washington skrev i 2002 i CWTAC Updates: Family Participation in Systems of Care, der de konkluderte med å anbefale at man på barns mentale helseområde aksepterer at familiedeltakelse er et fundamentalt element i alle tjenester som har med barn og familie å gjøre, herunder altså fosterhjemsplassering.

Se også Amy J.L. Baker: Crises in Child Welfare Residential Treatment (2002).

Marianne Cederblad ved Lunds universitet har i SOU 2003:49 gjennomgått forskning vedrørende **adoptivbarn** og deres liv etter adopsjonen. I sammenfatningen skriver hun at litteraturoversikten viser ganske samstemmig at adopterte er 2 – 3 ganger **overrepresenterte i kliniske materiale innom barne- og ungdomspsykiatrien, voksenpsykiatrien og i "social dygnsvård", både i Sverige og internasjonalt. Framfor alt viser de aggressivitet, trass, hyperaktivitet og asosial oppførsel, særlig blant guttene. Særlig jentene viser depressive symptomer, selvmordstanker og selvmordshandlinger. Hos voksne adopterte er selvmord, selvmordshandlinger, psykisk sykdom, misbruk og kriminalitet vanligere enn hos befolkningen ellers.**

Epidemiologiske undersøkelser gir et mer sammensatt bilde, men likevel slik at adoptivbarna er sterkt overrepresentert i den psykisk belastede gruppen.

Alarmerende svensk undersøkelse om selvmord blant adoptivbarn og tidligere fosterbarn

A. Hjern, B. Vinnerljung og F. Lindblad gjorde en svensk undersøkelse av unngåelige dødsfall blant fosterbarn og adoptivbarn, publisert i 2004. Man foretok en registerundersøkelse av 989.871 svenske barn og plukket ut 12.240 internasjonalt adopterte barn, 6.437 fosterbarn, 15.868 som fikk andre typer av intervensjoner enn å bli plassert i fosterhjem, og de resterende 955.326 barna utgjorde da kontrollgruppen. Internasjonalt adopterte hadde en høy relativ risiko for død ved selvmord sammenlignet med kontrollgruppen, mens fosterbarn og barn som hadde mottatt andre typer intervensjoner hadde både en høyere relativ risiko for selvmord og for død av andre unngåelige grunner. **Forskerne konkluderte med at barn som var i annen omsorg enn hos sine foreldre i tidlig barndom, var utsatt for særlig risiko for suicidal død i ungdomstiden og i ung voksenalder, og at barnevernintervensjoner var utilstrekkelige til å hindre utvidet risiko for dødsfall blant de nevnte risikobarn.**

Disse resultatene taler for seg og viser hvilken farlig vei man er på når man sender barn i fosterhjem. Det bør lyse rødt og iallfall gult på overgang til rødt for enhver som vurderer å gå inn for omsorgsovertakelse. Sjøvik, som uttaler at barn tåler å begynne i barnehage når dette gjøres på en trygg måte, uttaler om andre mer varige atskillelser fra nære omsorgspersoner som foreldres samlivsbrudd, adopsjon og fosterhjemsplassering, at disse vil kunne medføre alvorlige kriser for barn, mye avhengig av hvordan barnet opplever situasjonen. Det er selvsagt nokså vanskelig å tenke seg at det er mulig for foreldrene å forberede barnet på, gjøre det til en positiv opplevelse, å komme i fosterhjem. Familien er i krise når dette skjer, og man må regne med at barnet tar skade av omsorgsovertakelsen. Ved samlivsbrudd er det langt bedre muligheter for å gjøre dette til noe mer positivt – finne noen positive sider ved det – i forutgående samtaler med barnet.

Hjern og medarbeidere publiserte også to undersøkelser i 2002 ut fra meget store adoptivgrupper av ungdom og unge voksne. Den ene undersøkte 11 320 internasjonalt adopterte personer, og den andre omfattet alle personer som var født 1970 – 1979. De fant at de internasjonalt adopterte hadde en økt risiko for å ha gjort selvmordsforsøk eller fullbyrdet slike – videre økt risiko for å ha blitt behandlet på sykehus for psykisk sykdom, øket risiko for narkotika- og alkoholmisbruk samt for å ha blitt dømt for lovbrudd, når de ble sammenlignet med svenske ikke-adopterte individer født i den samme perioden og "justerat för sociodemografiska förhållanden". Når de internasjonalt adopterte ble

sammenlignet med ikke-adopterte søsken i adoptivhjemmet, var forskjellene enda større. Forskjellene var høyest med hensyn til forekomsten av depresjon og schizofreni, og det var også markert forskjell med hensyn til lovbrudd.

Det er ikke uten grunn at barn i fosterhjem i følge flere undersøkelser løper større risiko for å dø før de fyller 18 år, enn andre barn. Se for eksempel Mirjam Kalland m.fl. i en finsk undersøkelse fra 2001, der man undersøkte alle dødsfall blant barn under 18 år som har vært i fosterhjem mellom 1991 og 1997, og av dem døde 32 jenter og 74 gutter. Årsaken til den store dødshyppigheten var dels ulykker og dels selvmord, og gruppen var for øvrig overrepresentert når det gjaldt dødsfall som følge av misbruk av narkotika og alkohol. Men også det forholdet at 14 jenter og 24 gutter døde av sykdom, forteller negative ting om det å fjerne barn fra foreldre og plassere dem i fosterhjem. Se oppslag i Dagsavisen og Aftenposten 31.7.2001.

I Sverige har man tilsvarende undersøkelser som viser at internasjonalt adopterte samt fosterbarn løper 4 ganger så stor risiko for å begå selvmord enn andre jevnaldrende i alderen 13 – 27 år, melder Dagens nyheter 15.10.2003.

Dette er kraftige tall, men det synes som om de ikke gjør noe inntrykk. I barnevernet og fylkesnemndene er det fortsatt "business as usual". Hvorfor? Kjenner man ikke til disse forskningsresultatene? Tror man at selvmordene skjer fordi barna var utsatt for omsorgssvikt mens de bodde hjemme? Hvis det er det man tror, hvordan kan man fremdeles tro at omsorgsovertakelse er svaret?

I Årsredovisning 2003, IPM – Institutet för Psykosocial Medicin – Ett nationellt forskningscentrum kring stress och psykosocial hälsa – slås det fast at adopterte løper øket risiko for å dø i selvmord. For fosterbarn er risikoen øket både for selvmord og for andre former for tidlig død som kan unngås.

Det kan være interessant i samme sammenheng å trekke fram at selvskading ofte henger sammen med tidlige opplevelser av overgrep, tap eller atskillelser og lignende traumer, se eksempelvis Forstå selvskading, Arbeidsbok for ungdom og voksne, oversatt og bearbeidet av Tor Bøe og presentert i Helsenytt for alle.

I det hele tatt er det grunn til å være spesielt oppmerksom på atskillelse og tap av foreldre som årsaksfaktor for selvmord, og det er spesielt god grunn ut fra tallene ovenfor til å være oppmerksom på det i relasjon til omsorgsovertakelse.

Se for eksempel Wenche Haukø og Mette Ystgård: Å forstå og forklare selvmordsatferd – veiledning til lærerne, forord av helsedirektør Anne Alvik, med ytterligere henvisninger til Adam et al (1982), Breier et al (1988), Wasserman et al (1989), De Vanna et al (1990) Mehlum (1991).

Kathleen Kashiki Hagino gjorde en undersøkelse i 2002 der hun utforsket hypotesen om at barn i fosterhjem som har lidd tidlig traumatisk atskillelse fra foreldre, vil ha mer negative forventninger og opplevelser av mellommenneskelige forhold enn jevnaldrende som har blitt boende hjemme. Fosterbarn på 8 og 12 år som alle hadde vært i fosterhjem siden de var 6 år, ble kontrollert mot normtall og mot ikke-fosterbarn som led av PTSD (posttraumatisk stressyndrom). **Undersøkelsen viste at jo lengre barna var i fosterhjem, jo lavere var deres prestasjoner på Rorschach, og jo lavere var deres selvfølelse. Siden hun også fant slike signifikante forskjeller sammenlignet med PTSD-gruppen av ikke-fosterbarn, antok hun at forskjellene ikke bare skyldtes atskillelsestraumet som følge av fosterhjemsplasseringen, men i tillegg reflekterte spesifikke sider ved erfaringen med fosterhjemsplassering.**

Ingen framgang for fosterbarn

Barbara Lee og kolleger ved Florida Mental Health Institute, University of South Florida konstaterer i forbindelse med en undersøkelse av **fosterbarn med emosjonelle vansker og atferdsproblemer at mange barn med slike vansker forblir i fosterhjemssystemet i årevis uten å gjøre noen framgang.** B. Bryant (1993) uttalte i følge Mark R. Rose og kolleger ved forannevnte institutt at det har vært bred forståelse for at "the foster care system" er en del av de problemer som plager disse barna.

En sammensatt faggruppe ledet av psykiatriprofessor Joy Osofsky kom i desember 2002 med en uttalelse om hva enhver dommer eller advokat burde spørre omkring barn i "the child welfare system". Det er interessant å merke seg at de under avsnittet mental helse skriver at med en gang barn er plassert i fosterhjem, må de streve med både atskillelsen og tapet av deres familiemedlemmer og usikkerheten som ligger i omsorgsovertakelsen. De slår fast, for øvrig med henvisning til N. Halfon m.fl. (1993) at sammenlignet med barn fra samme sosioøkonomiske bakgrunn, har barn i "the child welfare system" mye høyere forekomst av alvorlige emosjonelle og atferdsmessige

problemer. Osofsky m.fl. uttaler så med henvisning til L. Marsenic (2002) **at forekomsten av emosjonelle, atferdsmessige og utviklingsmessige problemer blant fosterbarn er tre til seks ganger større enn barn i befolkningen ellers.**

Barnevernet i Luxembourg og North Carolina tar atskillelse på alvor

Centre de Placement familial de la Croix-Rouge Luxembourgeoise (Røde kors) skriver i september 2004 om deres prinsipper m.v. for omsorgsovertakelse av barn. Det er meget interessant at det første kapitlet i dette heftet på i alt ca 80 sider handler om atskillelsen (la separation), herunder som et eget avsnitt La souffrance due à la sèparation, dvs. den lidelsen atskillelsen forårsaker. Centre de Placement familial de la Croix-Rouge Luxembourgeoise skriver tankevekkende:

"Ingen blir skånet for lidelsen som skyldes atskillelsen. Den er så mye mer alvorlig fordi verken foreldrene eller barna er i stand til å forstå grunnene som har forårsaket atskillelsen." (oversatt av forfatteren av nærværende bok).

Man tar så utgangspunkt i grunnene for omsorgsovertakelsen og sier at hertil kommer så lidelsen ved atskillelsen. Man sier at uansett årsaken til atskillelsen vil barnet tro at hans eller hennes oppførsel er selve grunnlaget for atskillelsen og vil føle seg ansvarlig for atskillelsen og dermed skyldig, noe som vil forsterke barnets mindreverdighetsfølelse. Barnet foretrekker på en måte å føle seg ansvarlig for det som ikke går bra, heller enn å tro at foreldrene ikke var i stand til å ta seg av han eller henne og derfor ikke er til å stole på. Barnet spør seg hvorfor foreldrene ikke klarte å beskytte han eller hun mot dem (dvs. mot barnevernet). Er det min feil? Hvorfor elsker ikke mine foreldre meg? Kanskje fordi jeg har vært for stygg mot dem? Hva kan jeg gjøre for å hjelpe mine foreldre? Centre de Placement familial de la Croix-Rouge Luxembourgeoise skriver videre at uansett alderen på barnet og uansett hvor mye hvert av disse spørsmålene opptar barnet, vil barnet sjelden formulere spørsmålene. **I lengden vil barnet utvikle et svært negativt selvbilde og et problematisk atferdsmønster. I stedet for å profittere på de bedre livsbetingelsne i nye omgivelser, glir barnet inn i en situasjon der det tar ansvar for atskillelsen, kjenner seg skyldig og klarer ikke å utvikle seg**

bra. Uansett hva barnet har opplevd i familien, er det umulig for barnet å forstå hvorfor det er kommet i sine nye omgivelser og ser på atskillelsen som en katastrofe. Så sier man videre:

"L'enfant ne peut pas vivre avec sa famille, mais pas non plus sans elle. Le but ultime de l'enfant est de revenir chez ses parents."
(Oversatt: Barnet kan ikke leve med sin familie, men kan heller ikke leve uten den. Det endelig målet for barnet er å vende tilbake til sine foreldre.)

Atskillelsen får barnet til å lide enormt, sier Centre de Placement familial de la Croix-Rouge Luxembourgeoise. Denne lidelsen kan **ses ved forskjellige tegn som læremessige problemer (mangel på konsentrasjon, lærevansker, skriving osv), fortvilelse og følelse av avmakt, nattlige tårer, ikke holde seg tørr, depresjon og emosjonell ustabilitet, mindreverdfølelse, raseri, sinne og motvilje** mot de voksne. **Barnet beholder for alltid sin lojalitet overfor familien sin, og barnet ønsker å bo sammen med sine foreldre, men våger ikke å innrømme det.** Ettersom man med en så bemerkelsesverdig klok innstilling vanskelig kan finne på å foreta omsorgsovertakelse i Luxembourg uten at det er meget gode grunner for det, er det antakelig ikke nødvendig å heve terskelen ytterligere for omsorgsovertakelse, og man prøver derfor å redusere barnets problemer etter omsorgsovertakelsen ved at barnet får nødvendig terapi. Jeg har for så vidt ikke det inntrykket at de tror at det hjelper så mye, men det er iallfall langt bedre enn i Norge, der man ikke engang erkjenner at atskillelsen er et kjempeproblem for barnet.

I North Carolinas eget nyhetsbrev er det også stor forståelse for atskillelsens negative betydning for fosterbarn. Man fastslår at selv når slik atskillelse er nødvendig, viser forskning at det å flytte barn fra deres hjem og til fosterhjem får negativ betydning for barnets utvikling, og jo mer traumatisk atskillelsen er, desto mer sannsynlig er det at den vil få betydelige utviklingsmessige konsekvenser. Disse konsekvensene er bl.a. dårlig selvfølelse, en alminnelig mistillit til andre mennesker, humørlidelser, herunder depresjon og angst, "socio-moral" umodenhet og utilstrekkelige sosiale ferdigheter. Det konstateres også at sengevæting og annen regredierende oppførsel er et vanlig svar på atskillelse. **Videre uttales at en av de vanligste feilene som barnevernarbeidere gjør, er å mistolke at et fosterbarn ikke viser de følelser man forventer i en sorgprosess og derfor feilaktig tror at plasseringen har vært vellykket. Siden glemmer man da gjerne å se etter trekk og forbinde dem med sorg over atskillelsen.**

Som jeg har omtalt foran, er posttraumatisk stresslidelse (PTSD) en vanlig reaksjon på traumatiske opplevelser. Dennis Charney skriver i en artikkel i mai 2000 at omtrent 20 – 25 % av de som erfarer en traumatisk hendelse, utvikler PTSD. Det er ganske mange. Ut fra det som hittil er sagt og påvist, må vi legge til grunn at atskillelse i forbindelse med omsorgsovertakelse er en svært traumatisk form for atskillelse, og det er derfor **neppe noen grunn til å regne med at mindre enn 20 –25% av dem resulterer i PTSD.** For å være i risikosonen, må alvoret være stort og varigheten lang, sier Charney, og dessuten må det være en nærhet til det som skjer – jo mer det angår personen, jo større sannsynlighet for PTSD. PTSD oppstår ofte sammen med depresjon, og det er særlig tap av foreldre som er den traumatiske faktoren som utløser depresjon, sier Charney som også fastslår at målinger har vist at mennesker på samme måte som dyr får en kronisk forhøyelse av hormonet CRF som følge av den traumatiske hendelsen, og at det aldri forsvinner, og at samme tendens viser igjen hos personer med depresjon. De symptomer som fosterbarn viser, og som er omtalt foran, er i stor grad sammenfallende med tegn på PTSD og/ eller depresjon.

Fra min praksis vedrørende barnevernsaker har jeg erfaring med at noen fosterbarn relativt raskt etter plassering viser store "tilpasningsvansker" som utløser behov for diverse tiltak som bistand fra psykolog, BUP, PPT osv, og barnet gis egen assistent i barnehage og skole osv. Behovet er vanligvis ikke mindre når det har gått en tid – tvert i mot er det regelmessig økende. Ofte må vedkommende fosterbarn tilbringe mesteparten av skoletiden utenfor klassen – i enerom med læreren – uten at det forbedrer situasjonen vesentlig, annet enn for de andre elevene. Erfaringsmessig ser barnevernet, BUP og nær sagt alle instanser dette utelukkende som utslag av at barnet angivelig hadde en svært dårlig omsorg i hjemmet før omsorgsovertakelsen. Jeg kan jo forstå at ufaglærte personer, men ikke fagkyndige personer, kunne trekke slike slutninger for den første tiden etter omsorgsovertakelsen, men når disse fagkyndige bruker samme forklaringsmodellen også etter både 5 og 10 år i fosterhjem, er det ganske utrolig, men like fullt slik man gjennomgående tenker i den sektoren.

Jeg vil selvsagt ikke utelukke at det kan være situasjonen i noen spesielle tilfeller der barnet for eksempel har vært utsatt for alvorlige seksuelle overgrep i hjemmet, noe som jo vil kunne prege barnet ganske alvorlig i hele livet, på lignende måte som atskillelse vil gjøre det. I langt de fleste tilfellene der det er behov for psykologbistand, egen assistent osv, foreligger det ingen direkte overgrepssituasjon i hjemmet – man står overfor det jeg kaller "koke-suppe-på-en-spiker"-sakene der man mener å ha funnet flere tegn på angivelig

omsorgssvikt, men mangler noen direkte og alvorlige eksempler på mer alvorlig omsorgssvikt utover en del mer eller mindre uheldige enkeltepisoder. Ofte har selvsagt også mange av disse barna vist atferd i skole eller barnehage som av og til er blitt ansett som bekymringsfull, uten at den har gitt så stor grunn til bekymring at man har funnet det nødvendig med særtiltak som for eksempel egen assistent.

Etter omsorgsovertakelsen går det gjerne bare noen uker til barnet har egen assistent i barnehagen eller skolen hvis det finnes ressurser til det. Årsaken til at det ble nødvendig, ligger i selve omsorgsovertakelsen. Har barnet noen problemer fra før, blir problemene ikke mindre etter omsorgsovertakelsen. Med andre ord er situasjonen ofte den at uansett om barnet var "helt problemfritt" eller hadde noen problemer med atferd før omsorgsovertakelsen, vil jeg hevde at problemene, eller de økte problemene, etter omsorgsovertakelsen henger nøye sammen med at selve omsorgsovertakelsen innebærer en signifikant skaderisiko for barnet. At man i utgangspunktet både tror at man hjelper barnet ved fosterhjemsplassering, og tror at barnet vil profittere på det, og man så etter hvert ser at barnets problemer ikke minker, men kanskje og svært ofte til og med øker, burde gi grunnlag for å etterprøve sin oppfatning, men det hører så absolutt til sjeldenhetene at noen tenker i de baner.

Tiltakene går år etter år. Rapportene fra psykologen er like nedslående hver gang (med mindre omsorgsovertakelsen skal opp igjen for fylkesnemnd eller domstol – da går det ofte angivelig mye bedre en kort periode!). Fremdeles leter man hos foreldrene etter forklaringen på at tiltakene ikke hjelper, og nå er det ikke bare forholdene i hjemmet før omsorgsovertakelsen som skal styrke barnevernets livsløgn, men også foreldrenes atferd under samvær, og det gjelder enten foreldrene har samvær uten tilsyn eller med tilsyn. Samtidig hevder barnevernet med stor patos i fylkesnemnda at foreldrene projiserer, bagatelliserer og bortforklarer og ikke er i stand til å se sin angivelige uheldige rolle for barnets utvikling! Fylkesnemnda er regelmessig enig med barnevernet i det.

Selv om barnet skulle ha ganske store problemer før omsorgsovertakelsen, er det som påvist foran, grunn til å regne med at det traumet som atskillelsen ved omsorgsovertakelsen innebærer, vil innebære en kraftig forsterkning og utvidelse av de problemer barnet hadde fra før. Dette er innlysende og åpenbart, og det er mer enn forunderlig at ikke angivelig sakkyndige ser det, noe de aldri gjør så langt jeg har sett.

Nettopp fordi atskillelsen fra foreldrene er en så viktig årsaksfaktor, hjelper altså tiltakene ikke særlig mye, og derfor må de videreføres og gjerne økes år etter år, uten at det heller hjelper på en slik måte at barnet klarer seg uten slike tiltak. Det man da til slutt opplever, er at når fosterbarnet senere går ut i verden og skal klare seg uten "krykker", har det ikke "ryggrad" til å stå trygt på egne bein. Fosterbarna er svært ofte meget dårlig rustet til siden å klare seg i verden alene.

Et grelt, men slett ikke ualminnelig, eksempel fra min advokatpraksis, der jeg var prosessfullmektig for moren i tilbakeføringssakene, var en gutt som ble fjernet fra sitt hjem som 5-åring og plassert på barnehjem sammen med sine litt eldre søsken fordi det var mistanke om incest, (straffesaken endte med henleggelse og erstatning til de siktede, og det er ut fra dokumentene i saken i det hele tatt svært lite sannsynlig at det var saklig grunnlag for noen som helst mistanke). Barnet kom siden i fosterhjem, mens søsknene kom i to andre fosterhjem, før han til slutt endte opp på barneverninstitusjon i flere år.

Hele tiden etter omsorgsovertakelsen fra noen uker etter at han kom i fosterhjemmet, hadde han egen assistent i både barnehagen og senere i skolen og til slutt på barneverninstitusjonen der han til enhver tid hadde èn av personalet til å passe på seg, uten at det hjalp særlig verken på atferd eller læring. Jeg husker ikke hvor mange psykologer og psykiatere som har vurdert, og til dels behandlet, denne gutten, også i noen måneder med Ritalin for angivelig ADHD, men det er ikke få. **Ikke èn** av dem var inne på den tanken (hvis de var det, holdt de det i hvert fall for seg selv) at guttens problemer i hovedsak var utløst av selve omsorgsovertakelsen, før jeg hamret dette inn da tilbakeføringssaken stod for fylkesnemnda for n'te gang, selv om det egentlig framstod som innlysende at det var en svært viktig årsaksfaktor i den saken. Selv da ble det en nokså halvhjertet konstatering av atskillelsen som traumatisk.

Det hører med til historien at barnevernet og institusjonen i alle år var svært negative til samvær med foreldrene, og at det gikk bortimot 4 år før foreldrene i det hele tatt fikk samvær (!), samt at selv de meget sparsomme samværene som etter hvert skjedde under strengt tilsyn som egentlig umuliggjorde at man snakket om noe annet enn været. Likevel ble foreldrenes angivelige uheldige påvirkning av gutten under samværene det som på en måte var hovedtemaet da ansvarsgruppen stod overfor den situasjonen at gutten bl.a. hadde truet en lærer med skarpt redskap og utført diverse annen kriminell og uheldig atferd. I referatet var hjertesukket om hvordan man skulle kunne endre mors oppførsel, det eneste som var understreket med store bokstaver i referatet. Hva mor konkret hadde gjort, stod der ingenting om. Bedre

kunne verken barnevernet eller institusjonen eller de andre som var med på ansvarsgruppemøtet synliggjøre at man var helt ute av stand til å tenke seg at selve omsorgsovertakelsen var den viktigste årsaken.

Man har i barnevernet en psykologisk sperre mot å vurdere om det ikke hadde vært like bra å sende barnet hjem igjen. Denne sperren ødela 11 år av livet til den gutten jeg omtalte ovenfor – 11 viktige år – og de første 5 leveårene er det først nå etter at han er kommet hjem, at han kan få innblikk i, men det blir ikke den samme kontinuiteten i det og dermed ikke samme identitetsvirkningen som det hadde blitt hvis han ikke hadde blitt fjernet fra foreldrene. Og de elleve årene på hhv barnehjem, fosterhjem og barneverninstitusjonen vil framtidig ikke yte noe positivt bidrag til hans identitetsutvikling, noe det heller ikke har gjort så langt. Og om han vil klare seg i forhold til kriminalitet, noe han ikke klarte mens han var på institusjonen, eller om han vil gå rett inn i statistikken til Bohman & Sigvardsson, vil bare framtida vise. Like usikkert er det om han vil komme til å utvikle alvorlige psykiske forstyrrelser som følge av atskillelsen.

Videre hører det med til historien at gutten viste seg i forbindelse med tilbakeføringen å ha en intelligens langt over det normale i følge en intelligenstest som ble tatt – likevel var han en solid taper i skolesystemet mens han var under barnevernets omsorg. Det sier seg selv at det ikke bare er å skru på en bryter og hente ut det potensialet som ligger i gutten ut fra denne intelligensen, etter at gutten kommer hjem igjen til mor etter 11 års savn og elendighet. Gutten har etter min vurdering et åpenbart berettiget erstatningskrav mot myndighetene for en ødelagt barndom og muligens en ødelagt voksenalder, men hvilke muligheter vil han faktisk ha for å vinne fram med et eventuelt erstatningskrav så lenge livsløgnen består blant de som skal vurdere kravet? Uansett: sin tapte barndom får han ikke tilbake, og hvordan han vil klare seg framtidig i samfunnet, er ikke godt å si, idet han har oddsene mot seg. Foreldrene sitter også igjen med et liv som ikke har vært enkelt og må muligens framover tåle å se mange nederlag hos gutten i kjølvannet av plasseringen i barnehjem, fosterhjem og barneverninstitusjon. Men selv da intelligenstesten forelå, var der ingen tegn til noen selvransakelse hos barnevernet og barneverninstitusjonen – derimot betvilte man riktigheten av intelligenstesten!

Dette var bare ett eksempel fra virkeligheten, men egentlig ganske typisk eksempel for svært mange fosterbarn, og det er velegnet til å illustrere problemstillingene.

Bevisbyrden for at barn bør plasseres i fosterhjem, bør økes betraktelig, både med hensyn til om det foreligger tilstrekkelig og konkret alvorlig omsorgssvikt, og om det er signifikant større sannsynlighet for at barnet på alle måter får et kvalitativt bedre liv etter en omsorgsovertakelse enn ved å bli værende i hjemmet med eventuelle hjelpetiltak, både som barn og ikke minst som voksen. De aller fleste psykologene som har hatt oppdrag som sakkyndige i slike saker i fylkesnemndene eller domstolene, har vist seg ukvalifisert til å gi råd eller være med og ta beslutninger i slike saker.

Man bør også straks gå inn og vurdere situasjonen for de barn som allerede er i fosterhjem og herunder starte med å gi dem en god samværsordning og muligheter for løpende annen kontakt med familien. Svært mange av dem bør snarest mulig tilbakeføres til sine foreldre.

Og så kommer man ikke utenom: Det er mange barn og foreldre som har krav på både unnskyldning og erstatning fra det offentlige fordi man i strid med hensynet til barnets beste har blitt utsatt for omsorgsovertakelse og påtvunget atskillelse over langt tid hhv fra sine barn og sine foreldre. Det gjelder ikke alle, for, som jeg har nevnt noen ganger, i noen tilfeller har omsorgsovertakelse vært nødvendig for å beskytte barna. Men også i disse tilfellene kunne det som regel ha vært gjort på en mildere måte.