

## Sakkyndige psykologer i barnefordelingsaker.

Noen vurderinger om den sakkyndiges ansvar og rolle i sakkyndige utredninger for

Av Rune Fardal, psykologistudent

I boken *Klinisk Barnepsykologi, utvikling på avveier*, skriver Broberg & al. (2006) på s.71: ***”Klinikere ... burde vurdere om de ikke skulle vie mindre tid til hvordan mennesker blir dysfunksjonelle, og i stedet bruke det meste av energien sin på å lære hvordan man kan utvikle og fremme mekanismer som styrker motstandskraften og evnen til å bli frisk igjen ved møtet med foreliggende og forventede risikoer og stressfaktorer (Cowan, Cowan og Schulz 1996, s. 16)”***

Her er de inne på en kjerne når det gjelder sakkyndige psykologer i barnefordelingsaker. I slike saker går psykologen (klinikeren) inn med sin vante kliniske metodikk som beskrevet over. *”Se fremover, glem fortiden”!* Den handler i utgangspunktet om å gjøre mennesker friske, altså en terapeutisk styret vurdering av ”pasienten”! I sakkyndige vurderinger av omsorgsevne er det ingen pasienter sakkyndige psykologer skal vurdere, de skal ikke finne ut hva som feiler eller hva som er best fremover for at de observerte skal bli friske. Tvert imot skal de vurdere hvor (oftest) friske barn får de beste livsbetingelser fysisk, psykisk og miljømessig. ***Utgangspunktet for en sakkyndig psykolog ved vurdering av omsorgsevne, er med andre ord helt annerledes enn i en kliniske hverdag.***

Det er ikke ”terapeuten” som skal inn og vurdere sykdom, det er vurdering av omsorgsevne som skal vurderes. Vanlige kliniske psykologer har ingen spesialutdannelse i en slik personlighetsvurdering ut over det de måtte ha fra litteraturens beskrivelser av omsorgsteori og tilknytningsteori. Spesialister i klinisk psykologi har heller ingen spesialkompetanse i og vurdere omsorgsevne, da deres spesialitet er å vurdere pasienter i en klinisk situasjon. Gitt at det er de vanskelige saker de blir tilkalt til, er kunnskap om avvikende personligheter langt mer verdifull enn noe annen spesialkunnskap. Oppdatert kunnskap om personlighetsforstyrrelser, og spesielt de typer som tilsynelatende fremstår som normale, der man ikke

umiddelbart kan se at en person avviker. Dette finner vi i hovedsak blant psykopater og narsissistiske personligheter. De andre personlighetsforstyrrelser er lettere å avsløre på adferd. Uten slik spisskunnskap kan de meget lett manipuleres til det meste. Det er da også godt beskrevet i all litteratur at det i forhold der det forekommer psykopater ofte er offeret som blir klandret fordi en rekke fagfolk ikke klarer å skille offerets frustrasjon fra psykopaten og narsissistens perfekte fasade. For barn er det omsorgspersonens adferd som er av betydning. Ikke hva omsorgspersonen sier han/hun gjør, men hva hun/han faktisk gjør.

Størrelser som er viktige ved omsorgsvurdering er ikke hvordan man blir frisk, men foreldrenes emosjonelle evner, deres evner til å fungere i samfunnet med jobb og i sosiale sammenhenger, deres evne til seg imellom til å samarbeide, om barna. Det tilsier at syke mennesker er mindre egent enn friske mennesker. Det kan være grunn til å minne om hva familieterapeutene Øberg & Øberg så treffende skrev : «***å skilles, men ikke fra barna***» (Øberg og Øberg 1987).” Det som blir viktig ved en slik vurdering blir altså foreldrenes personlige empatiske evner og evner til å forholde seg til den andre forelder på en for barna best mulig måte. Å nekte all kontakt med den andre forelder er således å regne som et dårlig personlighetstrekk for en omsorgsperson i slike saker. Spesielt de emosjonelle evner i relasjon til barna og sin ex, som de faktisk må forholde seg rasjonelt til, livet ut. Kanskje ikke så mye de ”feil” en forelder gjør i en kort periode på et par måneder i forbindelse med en vond skilsmisse, men den adferd en forelder har vist og viser over flere år i relasjon til barn og den andre forelder, både før og etter skilsmissen. Innsikt i slik kunnskap krever historiekunnskap om parforholdet. Det nytter således ikke bare spørre begge parter, man må se på den dokumentasjon som finnes om begge parters adferd. Det som ikke på en god nok måte kan dokumenteres, må anses som mindre sikker kunnskap i denne sammenhengen.

I saker der det først er nødvendig å innkalle en sakkyndige psykolog er det oftest et reelt behov for slik **faglig** vurdering. Det vil si at slike saker oftest allerede befinner seg på et konfliktnivå der det ikke er mulig for den ene part å samarbeide med den andre. I slike saker skal en sakkyndige psykolog, helt uvitende om en årelang historikk, helt uvitende om minst to menneskers personlighetsfungering, gå inn å gjøre en vurdering av barns fremtid. Det sier seg selv at en observasjon over noen timer umulig kan gi holdepunkter for bastante konklusjoner. Det beste man kan få ut av slike overflatiske vurderinger er i beste fall vage antydninger. I møte med manipulative

mennesker kan et slikt førsteinntrykk være helt motsatt av den enkeltes virkelige personlighet.

I møte med manipulative personligheter som psykopater og narsissister blir selv erfarne fagfolk lurt. Flere saker har vist dette til gangs. Til tross for dette ser man gang på gang at sakkyndige psykologer bastant kan slå fast en virkelighetsforståelse partene ofte ikke kjenner seg igjen i og som ofte strider fundamentalt mot objektivt dokumenterbare forhold i de ulike saker. Flere sakkyndige psykologer er avslørt i å sette slik informasjon til side og gi anbefalinger som er dypt tragiske for barna. Dette kan ikke bygge på annet enn manglende kunnskap og subjektive preferanser hos de sakkyndige psykologer.

Psykologer er vanlige mennesker som gjør de samme feil som alle andre. I flere konkrete saker er det imidlertid dokumentert at deres egne råd om at folk som er uenige i deres ”konklusjoner” bør **”gå i seg selv og innse sine egne feil”**, faktisk fremviser alvorlige problemer med å følge sine egne råd når det avsløres at de selv tar feil. Problemet er at når de på ofte syltynt grunnlag utaler seg så bastant som de gjør om ekstremt vanskelige forhold, så er det barnas fremtid som blir ødelagt om de tar feil. Det ansvaret hviler på psykologen.

Ihht norske psykologers etiske retningslinjer er den enkelte psykolog personlig ansvarlig for sine handlinger. Dette fremgår også meget klart i helsepersonelloven §15 som lyder: **”Den som utsteder attest, legeerklæring o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Attest, legeerklæring o.l. skal være korrekte og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet”**. Likeledes underbygger helsepersonelloven §20, nettopp at de sakkyndige har et personlig ansvar ved at de må være forsikret **”... for det økonomiske ansvar som kan oppstå ovenfor pasienter i forbindelse med yrkesutøvelsen.”**! I henhold til helsepersonelloven § 48 punkt t) er psykologer å regne som helsepersonell.

Ut i fra kunnskap om et femtitalls psykologiske rapporter kan jeg med stor grad av sikkerhet si at svært mange sakkyndige psykologer bryter helt elementære lover og regler. I enkelte rapporter er det fremført så mange både subjektive og feilaktige påstander og vurderinger at det klart bryter med gjeldende lover. Dessverre er det ingen kontrollinstans for slike rapporter. Og er rekke saker viser at dommere som skal fatte den endelige avgjørelse slett ikke har slik kunnskap. Det betyr at den som vil imøtegå

slike rapporter selv må starte rettssaker om dette. Det igjen innebærer at man faktisk må ha kunnskap om psykologi og verktøy til å avsløre sakkyndige psykologers feil i slike rapporter. Utenforstående enten det er psykologer, advokater eller andre har vanskelig for å avsløre slike rapporter på annet enn rent tekniske metodikk. Den underliggende materie, sannhetsverdien i grunnlaget, er det bare de (2) involverte foreldre som kjenner virkeligheten av. Og hvem skal tro dem, som begge kjemper om det viktigste i livet, nemlig barnas fremtid? Legg så til den situasjonen der den ene av foreldrene fremviser klare narsissistiske/psykopatiske trekk. Dette er situasjonen der sakkyndige psykologer skal gå inn og foreta en ”korrekt, objektiv vurdering”! Det sier seg selv at selv et supermenneske ikke vil evne dette i løpet av noen få timer! Vel, med unntak av en del sakkyndige psykologer da!

### **Livet forstås baklengs, men leves forlengs!**

Det kan her være grunn til å se hva Kierkegaard skrev: *”Problemet er at livet bare kan forstås baklengs, men at det må leves forlengs”*. Med et slikt utgangspunkt kan man ikke avise fortiden slik enkelte psykologer faktisk gjør i slike saker (jf. terapitankegangen) og bare se fremover. De faller ofte i den fellen å tenke i sine vante terapeutiske baner, i en situasjon der de faktisk skal gi en vurdering av omsorgsevne, og ikke hva man skal gjøre for å få en syk person frisk. Ved behandling av psykisk sykdom kan det være viktig å legge deler av fortiden bak seg og tenke positivt om fremtiden. Det er en setting ganske fjern fra en sakkyndige vurdering. Mens en terapisisituasjon handler om en persons sykdom og forhold til sin egen fremtid, handler en sakkyndige observasjon i barnefordelingsaker om i utgangspunktet friske barns rett til å få en best mulig grunnlag for sin fremtid. Dette er vidt forskjellige utgangspunkt og krever helt ulik vurdering og observasjon. Det finnes således ingen faglig dokumentasjon på at en mor i kraft av sitt kjønn er bedre egnet enn en far til å gi barna god nok omsorg. Det er det enkelte individ i kraft av sin adferd ovenfor barna som avgjør dette.

Man skal ikke vurdere en syk personlighet med tanke på et langvarig pasientforhold, man skal vurderer i første omgang barnas omgivelser i de

nærmeste årene, med tanke på de faktorer som er viktige for barn oppvekst og utvikling. Dette har minimalt med terapi og medisinerings å gjøre og desto mer med vurdering av omsorgspersonenes personlige utrustning i relasjon til barna.

En persons omsorgsevne handler ikke om å se fremover og glemme fortiden. Faktisk kan det være katastrofalt! Personens personlighetsfungering er alfa og omega i en slik vurdering. Det krever lang tids innsikt og stor evne til vurdering av en personlighet for å si noe sikkert om hvordan en person vil fungere som omsorgsperson. Å si hvordan en person opptrer i en kort konfliktsituasjon er helt umulig da den kan være påvirket av faktorer usynlige for omgivelsene som uansett ikke vil innvirke i nevneverdig grad på barna. Et persons frustrasjon i løsrivelse fra en psykopat/narsissist kan med letthet oppfattes som en aggressiv personlighet. Er personen dermed aggressiv? Å gjennomskue slike trekk er den sakkyndiges oppgave. Dette krever kunnskap om narsissistiske personligheter. Det er det mange fagfolk som ved sine vurderinger viser at de ikke har.

Den som er best egent til å si noe om en persons personlighet og adferd er den som har levd med en person på godt og vondt over lang tid. En narsissist/psykopat kan i noen timer og dager skjule sin adferd og lett fremstå som perfekt. Det har lurt mer enn en psykolog. Det er utfordringen for en sakkyndig som kommer inn i en sak. Toppekspertisen på denne typen personligheter sier det ganske klart slik det beskrives i en biografi om Dr. Robert Hare, (Ramsland, 2005) spesialist på psykopatiforskning: *"..even he with all his experience, can still be duped (ført bak lyset)... anyone can be duped!"*. Hare innrømmer også i sin bok (Hare, 1993) at han blir ført bak lyset fra tid til annen. Hvordan kan da sakkyndige psykologer være bastante på at de har rett, at de har den beste løsning for barnas fremtid, når de faktisk kan være ført bak lyset???

Fremtiden kommer og den kan man kun si noe om, hvis man kjenner historien. Det er et kjent faktum at den som ikke kjenner historien, har større sjanse til å gjenta de samme feil i fremtiden. Menneskets viten i dag bygger på de erfaringer vi har gjort i fortiden. Jeg vil si det så enkelt: **"Å utelate fortiden blir katastrofal for fremtiden"**.

I en slik setting skal en sakkyndige psykolog foreta sine vurderinger. Å vurdere foreldre ut i fra sympati og antipati er like uvitenskapelige som de

er subjektive. Faktisk kan den sakkyndiges følelse av sympati for den ene part, ofte kunne tilbakeføres til partens manipulative evner. Dette er meget godt beskrevet i all psykologisk litteratur som interaksjonen mellom terapeut og pasient. De følelsene en pasient kan skape i en terapeut finner vi bla. i projektiv identifikasjon der pasienten får terapeuten til å opptre på den måten pasienten projiserer over i terapeuten. For eksempel medfølelse eller synes synd på pasienten. Slike følelser burde ikke dukke opp i terapeuten om det ikke var for at de kom fra pasienten eller den som blir observert. Projektiv identifikasjon er i utgangspunktet en psykologisk forsvarsmekanisme vi ofte finner rundt borderline strukturer og ved narsissistiske personligheter. En sakkyndige psykolog som ikke evner å se og føle hvordan pasienten frembringer disse reaksjoner i psykologen er et lett bytte for en manipulativ narsissist. Får den sakkyndige først medfølelse etter bare en kort samtale kan og vil dette selvfølgelig påvirke den sakkyndiges videre vurdering og arbeide med observasjonen. Det påvirker forståelsen, den retning man går for videre forståelse og datainnsamling og ikke minst påvirker det utfallet. Ingen sakkyndige vil kunne både få medfølelse og klandre den som observeres. Skjer det har man ikke innsikt i hvordan man selv påvirkes og hvilke konsekvenser dette fører til for det sakkyndige arbeidet. Dessverre er det mye som tyder på at det er nettopp dette som skjer i en del saker.

I en faglig ramme burde den sakkyndige i slike tilfeller heller beskrevet de følelser den enkelte forelder frembringer i den sakkyndige. Det hadde gitt andre en mulighet til å vurdere rapportens faglige holdbarhet på en lagt bedre måte. Igjen handler det til syvende og sist om den sakkyndiges kunnskap om ulike personligheter. Den sakkyndiges språkbruk avslører den sakkyndiges preferanser.

Trekk som for barnet er viktig er foreldrenes evne til empati, innlevelse og evne å sette seg inn i og forstå de signaler barnet gir i sin adferd. En slik forståelse må så sees i sammenheng med forelderens evne til å signalisere tilbake til barnet den for barnet best mulige adferd for at barnet emosjonelt og fysisk skal få et best mulig grunnlag for utvikling og oppvekst. Det viktigste her er ikke om en forelder i en stresset situasjon gjør en feil, men forelderens vanlige fungering i hverdagen. En forelder som erkjenner og gjør små feil i en stresset observasjonssituasjon er langt mer egnet enn en perfekt narsissistisk forelder som tilsynelatende er feilfri i en observasjonssituasjon. Å gjennomskue disse foreldres virkelige personlighet er den sakkyndiges utfordring i løpet av 5-6 timers til dels kunstige observasjoner!

Andre trekk ved personligheten er arbeidsevne og evne til å forholde seg til andre mennesker i sosiale relasjoner. En person som har vist i sin fortid at han/hun ikke evner å arbeide og kanskje er trygdet som følge av det har et mindre potensiale for å håndtere livets mange stressituasjoner der man må forholde seg til andre mennesker. Arbeidsevne er da også et av de sterkeste kriterier på en psykisk frisk person. Dette i relasjon til personer med depresjons- angst og andre psykiske problemer. I ellers likeverdige foreldre vil et barn beviselig ta mer skade av å vokse opp med en deprimert enn med en frisk forelder.

At den sakkyndige ikke liker en av foreldrene er selvfølgelig ikke et objektivt faglig kriterium og har ingenting i en sakkyndige observasjon å gjøre. Sakkyndige som tar slike oppdrag gjør dette frivillig og det forutsettes selvfølgelig at slike elementer ikke spiller inn i en vurdering. Allikevel fremgår det av en rekke slike rapporter at det nettopp er slike subjektive preferanser som er avgjørende. De avslører seg ved at den ene parts dokumentasjon er vesentlig underrepresentert i rapporten. Dette er ikke til barnets beste. Å bekrefte sin egen forutinntatthet er et typisk feiltrekk ved en rekke slike rapporter. Da søker den sakkyndige bare opplysninger som kan underbygge sine egne forutinntatte holdninger. Dette er direkte uvitenskapelig og slike rapporter må forkastes.