

Uttalelsen nedenfor inngår som del av publiseringen på internett av "Om Stortingets behandling av barnevernsspørsmål i 1995-96".

Nettadresse:

<https://www.mhskanland.net/page47/MHS-Barnevernet-Stortinget-1995-96/index.html>

22. april 1996

Lena Hellblom Sjögren

Psykolog, fil.dr. (svensk)

Flere års engasjement i rettspsykologisk arbeid, særlig i saker som omfatter påstander om seksualovergrep.

Sakkyndig i et 20-talls saker i Sverige, Norge og Danmark.

Avhandling og en rekke artikler i aviser og fagtidsskrifter om slike og beslektede emner.

Leder av "Nordiskt tvärfackligt forum för rättssäkerhet i sexualbrottsmål".

*

1996-01-11 Lena Hellblom Sjögren fil dr, leg psykolog

1

Några kommentarer till Dokument 8

Barnevernet ingriper då föräldrar visar s k omsorgssvikt, som inte är något beständigt eller lätt definierat tillstånd. Omsorg kan aldrig ersätta den kärlek och det ansvar som familjetillhörighet ger. "Omsorgsovertakerne", dvs de som får betalt för att ge ett barn omsorg känner ofta ingen kärlek till barnet. De visar omsorg så länge de får betalt. Familjen däremot hör barnet samman med hela sitt liv. Därför borde man tänka om radikalt inom barnevernet - också i Sverige- och framför allt ge hjälp till självhjälp, utnyttja familjenätverket - och i sista hand - då man genom noggrann utredning vet att barnet far illa hos dem som älskar det - ta barnet från dess familj/släkt . Helst bara under en kortare tid.

Några korta kommentarer:

s 5

g Vad är "effektivt barnevern"? Och "barnets bästa" Effektivt för vem? I vems perspektiv? Socialarbetare och andra tjänstemän som lätt blir offer för sin egna maktbefogenheter och inte ser att de sätter sin egen prestige främst bör inte få vara de som avgör "effektivitet" eller vad som är "barnets bästa".

s 9

Flertydigheten i begreppet "barnevern". Samrådsgrupper i kommunerna (som behandlas på s 13) leder lätt till att förutfattade meningar sprids som sanningar i den informationsrundgång som blir mellan de olika myndighetsrepresentanterna. Det är ett hot mot barnets och familjens rättssäkerhet.

Andra åtgärder som innebär myndighetssamarbete (se förslag s 50) kan vara positivt. T ex s k medling som prövats 2 år i Sverige (Västerås) och som innebär att ungdomsförövare av mindre allvarliga brott (som inbrott, lättare misshandel) i stället för fängelse får konfronteras med brottsoffret och lära sig om akutvård m m .

Ang förebyggande verksamhet (s 14 m fl ställen)

Det viktigaste är att så långt det bara är möjligt undvika att ta barn från de föräldrar eller det större familjenätverk som barnet tillhör, som trots stora eller små brister ändå är de personer som

finns för barnet hela dess liv - och inte bara så länge de får betalt. Vilket är fallet med fosterföräldrar eller behandlingshemspersonal. Har föräldrarna svårigheter som gör att de inte kan ta hand om sina barn bör man i första hand se vilka andra i barnets familj, t ex far- eller morföräldrar, fastrar, mostrar m fl som finns och som kan ta hand om barnet, dvs familjenätverket bör utnyttjas i första hand.

s 12

Ökade anslag leder till flera tjänster och ännu flera personer som måste försvara sitt existensberättigande genom att hitta FEL eller PROBLEM som de skall åtgärda eller ingripa mot. Detta strider mot det som bör vara grunden för alla hjälp- och stöd- insatser - nämligen att hitta det som är BRA och MÖJLIGHETERNA - och bygga vidare på det.

s 13

Mer utbildning förändrar inte förhållandena till det bättre - däremot en förändrad utbildning. Det som behövs är grundlig utbildning i kritiskt tänkande och i hur man utreder metodiskt och systematiskt .

s 22

Kritiken mot Kari Kiléns bristande underlag för sina slutsatser (endast 17 individer som intervjuats med felkällan social önskvärdhet, bara 2 i en s k kontrollgrupp) bör leda til slutsatsen att ej tillmäta hennes böcker någon vikt, så som föreslås s 25.

s 29

Makten socialarbetare har i dag måste brytas. Psykologisk teori kan aldrig läggas till grund för ingripanden eller neutralisering av meningsmotståndare - bara faktiska omständigheter.

Principiellt

För alla åtgärder och ingripanden från Barnevernet gäller att man måste veta varför man ingriper eller vidtar vissa åtgärder, dvs man måste ha ett underlag. Detta underlag bör helst baseras på så noggrann utredning som möjligt, en utredning företagen av en person som inte har en förutfattad mening om sakförhållandena (t ex att en mamma sviktar i omsorgsförmåga).

Utredaren har en helt annan uppgift än behandlaren.

Utredaren måste ifrågasätta de uppgifter han eller hon får, pröva olika hypoteser och hela tiden försöka ta reda på vad som är historiskt sant, dvs vad som faktiskt har hänt ett barn under dess uppväxt. Hans eller hennes intresse är främst olika uppgifters tillförlitlighet, något som kan utredas genom att uppgifter kan jämföras och kontrolleras mot olika slags dokument. När det gäller fall där endast ord står mot ord kan uppkomstbetingelser och s k realitetsanalys göras av de olika inblandade personernas utsagor så att det även i dessa fall går att få fram vilka uppgifter som är mest tillförlitliga.

I den terapeutiska relationen kan det vara oväsentligt att den narrativa, dvs den subjektiva sanningen, är fel i förhållande till det som historiskt sett, dvs objektivt, är sant. Terapeuten kan kanske hjälpa klienten att må bättre utan att utreda vad som är historiskt sant. Detta gäller dock bara så länge man inte blandar in ytterligare personer, dvs det gäller bara så länge man stannar i terapirummet.

De tre fundamentala distinktionerna är således:

Utredning

Behandling

Historisk sanning

Narrativ sanning

Tillförlitlighet

Trovärdighet

Den som utreder måste genom att systematiskt och noggrant pröva olika hypoteser på ett stort faktamaterial försöka att få fram den historiska sanningen, dvs vad som faktiskt hänt. Det är tillförlitligheten i olika uppgiftslämnarens utsagor han/hon utreder - aldrig trovärdigheten som handlar om ett subjektivt intryck.

Den som har en behandlingsuppgift måste bygga ett förtroende till sin klient. Klientens narrativa sanning kan och bör då inte ifrågasättas. Klienten kan göra ett trovärdigt eller otrovärdigt intryck. Det växlar med behandlare och situation. En behandlare har ingen grund att uttala sig om historisk sanning eller tillförlitlighet.

Distinktionen mellan utredare och behandlare måste således göras i alla sammanhang.

I barnevernet blandas ofta funktionerna ihop, vilket leder både till bristfälliga utredningar och till dåliga behandlingssåtgärder.

En behandlare bör tro på sin patient. En utredare skall kritiskt ifrågasätta och ta reda på fakta. Den svenska vittnespsykologen och professorn i pedagogik och psykologi Arne Trankell uttalade följande också i dag aktuella varningsord (artikel i SvJT 1980, s 161-174):

"Den största faran ligger i att psykologen, som åtar sig ett vittnespsykologiskt uppdrag, själv tror att han har den profesioenlla kompetens som krävs. Den egna yrkesutbildningens patientorientering leder emellertid mer eller mindre automatiskt tillbaka till den utredningsstrategi som var förhärskande inom vittnespsykologin före 1956, då individens trovärdighet ännu var det genomgående temat för alla utredningar. Sett ur metodisk synvinkel innebär detta att en form av oavsiktligt kvacksalveri tillåts. Eftersom domstolen inte själv har kompetens att bedöma om psykologerna utför sitt arbete i enlighet med vetenskapligt godtagbara principer, legitimeras den kliniska psykologens arbetsinsats automatiskt av att vederbörande är verksam vid en offentlig institution och dessutom innehar legitimation som psykolog."

[Lena Hellblom Sjögren]
(Mats)