

Piska och morot

– om straff, vård och ordning
inom svensk kriminalvård

C/D-uppsats i sociologi

av: **Simon Örtenvik**

Handledare: Malin Åkerström

SOC 446, 41-80 p

Vårterminen 2005

Abstract

Författare: Simon Örtenvik

Titel: Piska och morot – om straff, vård och ordning inom svensk kriminalvård

C/D-uppsats, SOC 446

Handledare: Malin Åkerström

Sociologiska institutionen, Lunds universitet, 2005

Generellt kan sägas att det alltid finns ett spel och en relation mellan vårdgivare och vårdtagare, respektive bestraffare och den straffade. Detta framkommer tydligt i fängelsemiljö. Två centrala begrepp i diskussionen om kriminalvård är vård och straff. Ofta framställs dessa två som varandras motsats och som existerande oberoende av varandra. Man talar ofta om att döma någon till det ena eller det andra och tänker inte sällan i termer av återanpassning respektive vedergällning.

Syftet med denna uppsats är att kartlägga begreppen vård respektive straff. Hur definieras straff och vård av de intagna och av vårdare samt vilken inbördes relation finns mellan begreppen? Vilka relationer och vilken typ av interaktion mellan intagna och vårdare möjliggör eller omöjliggör intentionen att straffa och vårda?

I uppsatsen används kvalitativ metod. Uppsatsen baseras på enskilda semistrukturerade intervjuer med intagna och vårdare samt deltagande observationer på en anstalt. Även skriftliga källor har använts som material. I analysen (som sker löpande i texten) används främst socialpsykologiska teorier och begrepp, oftast med interaktion i fokus.

Uppsatsen visar att vad begreppen vård respektive straff innefattar är inte alltid självklart, utan snarare uttryck för en definitionsprocess bland intagna och vårdare. För det andra visas att syftet med och funktionen av vård respektive straff varierar och att detta inte sällan nyttjas av vårdare för att åstadkomma ordning. Vård och straff står därmed i nära relation till varandra. Slutligen finner jag att vårdarens roll i mycket liknar den kustodiella vårdarrollen som presenteras hos Scheid (1994).

Nyckelord: Kriminalvård, straff, vård, ordning, belöning, bestraffning.

Innehåll

Inledning	1
”Bättre ut” och straff	1
Syfte och frågeställning	1
Bakgrund	2
Metod och teori	3
Metoddiskussion	3
Insamling av information	3
Möjliga felkällor och brister	5
Etiska överväganden	6
Avgränsning och generaliserbarhet	6
Analysmetod och teori	7
Anstalten	8
Anstaltens påverkan av den intagne	8
Totala institutioner	10
Den undersökta anstalten	11
Straff	12
Straffet enligt vårdarna	12
Straffet enligt intagna	12
Sammanfattning	15
Vård	16
Vården enligt vårdarna	17
Vården enligt intagna	19
Sammanfattning	21
Kontroll, vård och straff	22
Vårdarnas regler och kontroll	22
Visitation och urinprov	23
Distansering till kränkning	25
Flyktaktiviteter och ”det dolda livet”	26
Mulle	27
Kortspel om pengar	28
Intagnas regler och kontroll	29
Sammanfattning	31
Vård som del i det interna bestraffningssystemet	32
Avdelningarna	32
Behandlingshem som maktmedel?	34
Besök och permission	37
Permission – en möjlighet?	38
Sammanfattning	40
Piska och morot	42
Vårdare, vårdideologi och vårdarroll	42
Ordning	43
Intagna, belöning och bestraffning	44
Ordning?	45
Sammanfattning	46
Litteratur	47
Bilaga 1: Intervjufrågor till intagna	49
Bilaga 2: Intervjufrågor till vårdare	51

Inledning

Denna uppsats handlar om kriminalvård, om vård och straff i anstaltsmiljö. I ordet *kriminalvård* antyds att någon form av vård bedrivs. Samtidigt talar man om *fängelsestraff*. Vad uppfattas som vård respektive straff? Vad är menat att uppfattas som vård respektive straff? Sammanfaller dessa definitioner? Uppsatsen handlar också om hur vårdande och straffande handlingar utförs och med vilka angivna motiv.

”Bättre ut” och straff

Kriminalvården uppgift beskrivs i *lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt* på följande sätt:

Kriminalvård i anstalt ska utformas så att den intagnes anpassning till samhället främjas och skadliga följder av frihetsberövandet motverkas. [...] (4 § KvalL)

Kriminalvårdens vision beskrivs bl a i kriminalvårdsstyrelsens broschyr *Visionen ”Bättre ut”*:

Regeringen har beskrivit uppdraget på följande sätt:

Kriminalvården vidtar åtgärder som påverkar den dömda att inte återfalla i brott samt att man in i sin verksamhet upprätthåller en human människosyn, god omvårdnad och ett aktivt påverkansarbete med iakttagande av hög grad av säkerhet samt respekt för den enskildes integritet.

[...] Uppgiften är, att åtminstone inom något område, tillföra den dömda färdigheter, kunskaper och tankemönster som gör att han eller hon är i bättre kondition att klara ett laglydigt liv ute i samhället efter straffet. Populärt kan man säga att visionen därför kan omsättas i följande slogan: ”Bättre ut”.

Kriminalvårdens mål beskrivs i termer av anpassning, påverkan samt ”bättre ut”. Samtidigt föregås vård på kriminalvårdsanstalt av en dom: ett straff som ska stå i proportion till det begångna brottet. Även om namnet för dagens straff är kriminalvård och fängvakter numera benämns vårdare är fängelset inte den mest karaktäristiska form av vård. Inte sällan kontrasteras istället kriminalvård och fängelse till just vård.

Syfte och frågeställning

Alla frågor som ställs i denna uppsats gäller miljön inne på anstalten. Vilka företeelser benämns som vård? Hur uppfattas vården och hur vårdar man? Det andra området är straffet. Vad består straffet i? Hur uppfattas straffet och vilka olika straff finns? Dessa frågor riktas till de två huvudsakliga grupper man finner inom kriminalvården: vårdare och intagna.

Vad händer bakom murarna bland intagna och vårdare i fängelsemiljö som betecknas i termer av vård och straff? Det är dessa aspekter och frågeställningar som tas upp i uppsatsen.

Bakgrund

Våren 2003 sökte jag ett antal sommarjobb som utannonserats genom arbetsförmedlingen. Av de arbeten jag hade sökt fick jag ett som vårdare på anstalt. Kriminalvård och anstaltsmiljö fångade mig således mer av en slump, än av ett teoretiskt intresse.

Innan jag började arbeta hade jag aldrig kommit i kontakt med anstalter eller kriminalvård och hade således mycket vaga föreställningar om dessa institutioner. Jag blev till en början mycket överraskad av hur olik en anstalt är jämfört med samhället i övrigt och hur annorlunda människors beteende ter sig. ”*Ett samhälle i sig*” säger en intagen om fängelsemiljön, vilket jag kan hålla med om.

Efter detta arbete blev jag intresserad av att undersöka kriminalvården mer djupgående. Hur fungerar en så annorlunda miljö och en från samhället avskärmad plats där de intagna samtidigt ska anpassas till samhället?

Anstalten är en miljö som de flesta människor inte har särskilt stor insyn i eller kännedom om. På fritiden upplevde jag trots detta att människor jag mötte hade många åsikter och uppfattningar om kriminalvården, åsikter som inte alltid stämde så bra överens med mina erfarenheter. Många var angelägna om att kriminalvården skulle fungera enligt olika principer och argumenterade för förändringar av varierande slag. Flera var kritiska till att fängelsematen var dyrare än skolmaten. Kanske därför har man nu på kriminalvårdsverkets hemsida¹ under rubriken fängelse, en informationssida som heter ”Vad kostar maten”?, där man upplyser om att intagna är vuxna män och att de äter samtliga måltider; frukost, lunch, middag och mellanmål (fika) i fängelset².

Fremst för att anstalter är slutna organisationer – slutna inte bara såtillvida att de intagna hindras från att komma ut och ta del av världen utanför utan även för yttervärldens människor att komma in – känns det viktigt att beskriva vad som händer bakom murarna.

¹ www.kvv.se

² Matkostnaden per intagen och dygn är i snitt 45 kronor.

Metod och teori

För att beskriva miljön och vad som händer på anstalten har jag främst använt mig av kvalitativa metoder. Inte för att de kan anses vara generellt bäst utan för att de är de enda möjliga med tanke på tidutrymme men även för att kunna urskilja mer vardagliga betydelseavgivelser i den miljö jag har för avsikt att undersöka.

Kvalitativ metod är förknippad med forskarens iakttagelser. Den första frågan som inställer sig är därför: vem är jag att förstå hur de intagna känner och uppfattar situationer? När jag ena stunden föreställde mig hur det måste vara att sitta i fängelse tänkte jag mig det som vilsamt, kravlöst och nästintill skönt att kunna läsa och motionera och för en tid slippa ta ansvar för allt som hör vardagen till. Andra stunden tänkte jag hur svårt det måste vara att leva så tätt inpå andra som man inte har valt att leva med, avsaknad av närstående, ensamhet. Ingen av dessa bilder behöver dock överensstämma med hur intagna verkligen uppfattar anstaltslivet. Vårdarnas situation och uppfattningar har jag dock haft större möjlighet att ta del av.

Metoddiskussion

Den information som denna uppsats grundar sig på är hämtad dels från intervjuer, dels från observationer på anstalten, i rollen som vårdare, och dels från litteratur och andra skrivna källor. Många olika källor kan därmed kasta ljus över olika delar och genom triangulering (Giddens 1998, s 591, 598) ge en mer heltäckande bild av frågorna jag ställer i denna uppsats.

Insamling av information

Inför denna uppsats bestämde jag mig för att göra ett antal formella intervjuer. Innan jag åkte till anstalten för att göra dessa tog jag kontakt med anstaltschefen. Anstaltschefen tog upp frågan med anstaltens förtroenderåd³. Med förtroenderådets godkännande kunde jag komma till anstalten och genomföra intervjuer med de intagna.

Vi bestämde att förtroenderådet skulle upprätta en lista där de intagna som kunde tänka sig att bli intervjuade skulle anmäla sig. Vi bestämde även att de intagna inte skulle få löneavdrag⁴ för den tid som gick åt till intervjuerna. De intagna fick faktiskt löneförhöjning för denna

³ Förtroenderådet är de intagnas sammanslutning lokalt på anstalten, bestående av ordförande, sekreterare, etc. som väljs av de intagna. Förtroenderådet tar vara på de intagnas intressen och ordföranden har ibland företräde hos anstaltschefen.

⁴ De intagna får lön från anstalten lite beroende på vilken typ av sysselsättning de ägnar sig åt.

insats (jämfört med det vanligaste arbetet: verkstadsarbetet), samt en trisslott av mig för besväret.

När jag kom till anstalten visade det sig emellertid att ingen lista hade upprättats. Följden blev att vårdarna fick gå in på avdelningarna och fråga intagna som befann sig där om de ville ställa upp på en intervju. Detta fungerade emellertid mycket bra (enligt vårdarna tack vare trisslotten) och många intagna var intresserade av att bli intervjuade. Jag genomförde sedan enskilda intervjuer med intagna och även med vårdare i ett konferensrum på anstalten. Jag intervjuade totalt nio personer, sex intagna och tre vårdare, och tilläts spela in samtliga intervjuer på band. Efter transkription utgjorde intervjumaterialet totalt 104 sidor. Jag har med anledning av det stora sidantalet valt att inte bifoga intervjuerna till uppsatsen.

Vid dessa semistrukturerade intervjuer (jmf May 2001, s 150f) använde jag en intervjuguide (se bilaga). Jag lät intervjupersonerna tala tämligen fritt, lyssnade mycket på vad de hade att säga men diskuterade även vissa saker med dem. De intervjuer som jag har valt att citera i texten är de som jag tycker är typiska eller talande för en viss analytisk poäng.

Utifrån rollen som vårdare har jag även haft möjlighet att göra observationer på anstalten. Jag arbetade på anstalten sommaren 2003 och därefter även sommaren 2004. De observationer som beskrivs i uppsatsen gjordes under min senare anställning på anstalten.

Observationerna har utförts i alla de sammanhang som vårdaryrket tillåter: på avdelningarna bland de intagna, bland vårdarna i fikarummet, i rollen som kontaktman för intagna, på behandlingskollegium, på arbetsplatsträffar, mm. Jag antecknade observationerna i ett anteckningsblock och kunde oftast skriva ner dem omedelbart. Att anteckna fungerade bra då vårdare ofta gör anteckningar och arbetar ute bland de intagna på de vårdarkontor som finns på avdelningarna inom anstalten. I vissa fall har jag gått in på anstalten och beslutat mig för att iaktta. Detta för att inte missa vad som händer när ”inget speciellt händer”. Howard S. Becker (1998, s 95ff) skriver om ett tillfälle i sjukvårdsmiljö då han upptäckte att en massa saker händer när alla säger att inget händer, d v s när inget olyckstillbud inträffar.

It's not just common sense and the prejudices of our companions that blind us to what there is to see. We often decide what to include and what to leave out on the basis of an imagery and its associated theory that settles all those questions for us a priori. All our theories specify something about what we should look at and, by implication, what we needn't bother with (ibid. s 97).

Jag har därför noga antecknat observationer, händelser och utsagor av vårdare och intagna, både det jag har uppfattat som intressant eller karaktäristiskt samt när inget tycks inträffa. Genomläsningen av dessa anteckningar har sedan gjort mig uppmärksam på fenomen som på sätt och vis ”vuxit fram” ur materialet. Många nya analytiska frågor har därför väckts varför

jag har letat efter fler samband. Observationerna har sedan renskrivits hemma för att tillsammans med intervjuerna kunna begrundas och analyseras.

Observationer och deltagande visade sig vara mycket viktiga för min förståelse av hur anstaltsmiljön fungerar. Sociala system och strukturer visar sig i människans ord och handlingar i den miljö man undersöker. Intervjuerna återspeglar snarare uppfattningar, känslor, föreskrivna åsikter och ”det man ska tycka”. De är värdefulla på sitt sätt, men avspeglar inte alltid hur det faktiskt går till.

Litteratur på området har inte enbart använts för att finna lämpliga teoretiska förklaringar och som verktyg för analys av materialet, utan även som material i sig. Det rör sig bl a om undersökningar och rapporter från kriminalvårdstyrelsen samt andra uppsatser och böcker som beskriver anstalten. Värdefulla bidrag och tankar har jag fått från litteratur där intagna, eller före detta intagna, själva beskriver miljön och anstalten. Det mest samtida exemplet på detta är Torkil Lauesen (2000) som i boken *Att leva i fängelse* riktar sig till andra intagna och beskriver hur ett fängelse fungerar. Jag har däremot inte hittat något material skrivet av vårdare.

Möjliga felkällor och brister

Det första man kan man fråga sig är om jag kan ställa mig opartisk till materialet i uppsatsen då jag har arbetat på anstalten. Detta kan ses som ett problem för observationernas neutralitet. Jag kan inte säga annat än att jag i alla fall har försökt att så neutralt som möjligt beskriva vad som händer. Eftersom anstalten är så sluten från omvärlden är detta kanske det enda naturliga och möjliga sättet att göra en deltagande observation på en anstalt. Min uppfattning, med tanke på frågeställningen är att man måste vistas på platsen om man ska undersöka denna miljö. Det enda sättet att göra detta på är att arbeta där. Att ”bli intagen” var inte ett alternativ, även om någon intagen tyckte att jag borde ta mig en ”volta”⁵ för att verkligen förstå hur det är att sitta inne.

Man kan även fråga sig om någon som arbetat som vårdare kan skriva om de underordnade, dvs. de som styrs. Det är samtidigt mycket detta maktförhållande som diskuteras i denna uppsats och jag försöker varken försköna eller försvara anstalten eller min egen arbetsinsats.

Att jag kom som ny personal till anstalten och sedan bara arbetat där en kortare tid kan vara en fördel. Intrycken av anstalten har varit nya och inga rutiner har blivit självklarheter på så sätt att jag inte reflekterat över dem. Samtidigt har jag i allra högsta grad varit delaktig och

⁵ Intagnas ord för avtjänandet av ett straff på anstalt.

anpassat mig till en roll som vårdare. När jag tagit på mig uniformen har jag varit mottagare för de intagnas kommunikation till den rollen. I personalfikaummet har jag varit där i egenskap av rollen som kollega. I samtal med ”mina klienter” har jag varit kontaktman. Jag har mer eller mindre kommenderat vuxna människor att gå till läkaren eller verkstaden och i efterhand kommit att tänka på det ovanliga i detta handlande. Jag kom bl a på mig själv med att säga ”Du ska till läkaren nu” till intagna och det märkliga i detta förhållningssätt till människors oftast valfria möte med en läkare. Jag upptäckte sedermera att jag fick bättre bemötande om jag sa ”Du har läkartid nu”, vilket mer är en upplysning. Att läkarbesöket gjordes till en plikt och förmedlades som en order säger en del om hur anstalten påverkar vårdaren, i detta fall mig.

Etiska överväganden

Informationslämnarna har avidentifierats och utlovats anonymitet samt att banden ska raderas efter transkription. Dessutom har jag förklarat att bara enskilda stycken ska användas. Intagnas ålder anges i texten avrundat till jämna tiotal.

Vissa saker som rör anstalten och främst hur vårdare handlar har känts tveksamt att förmedla, men jag har ändå valt att göra det. I många fall har jag kanske brutit mot en outtalad teammaskopi (Goffman 2000, s 156f) vårdare emellan, genom att skriva om mina observationer, då jag kritiskt granskat det egna teamet. Detta har varit svårt men nödvändigt för uppsatsens genomförande.

Avgränsning och generaliserbarhet

Min avgränsning är för det första rent geografisk. Denna undersökning är utförd innanför murarna på en mindre kriminalvårdsanstalt, säkerhetsklassad som 3:a⁶, och förhållandena gäller således främst denna anstalt. Läsaren kommer i gengäld få en mer utförlig beskrivning av just denna anstalts organisation genom hela uppsatsen.

Utifrån de intagnas utsagor förefaller det dock som om anstalter av denna typ är tämligen lika. Det handlar också om samma frihetsberövande, samma lagar, liknande rutiner samt liknande sysselsättningar. Många intagna tyckte emellertid att denna anstalt var bättre än andra avseende relationen mellan intagna och vårdare samt att det inte var så tuff attityd.

⁶ Säkerhetsklass 3 innebär att anstalten är klassad i ett system där klass 4 är en öppen anstalt med låg säkerhet och klass 1 är en säkerhetsanstalt, exempelvis kriminalvårdsanstalterna Hall och Kumla.

Mycket information som samlats till den här uppsatsen finns det inte sidutrymme att behandla. Avgränsningen kommer att bli ganska snäv runt främst socialpsykologiska perspektiv på frågeställningen om straff och vård. Denna uppsats ger alltså ingen helhetsbild av miljön på en anstalt, men den ger en bild av uppfattningar om straff och vård samt straffandet och vårdandet i praktiken. Självklart kan jag inte hävda att det jag tar upp är allmängiltigt för andra miljöer.

Analysmetod och teori

När jag skrev frågorna i intervjuguiden hade jag sedan tidigare läst Erving Goffmans (1983) *Totala institutioner*. Jag hade även läst Ulla Bondessons (1974) doktorsavhandling *Fången i fångsamhället*. Som sociologistudent var jag bekant med stämplingsteori och andra teorier om kriminalitet bl a från sociologikursen ”Kriminologi och avvikelseteori”. Analysen kommer dock i första hand utgå från materialet, även om min ”läsning” av detta färgats av den sociologi jag tidigare tillägnat mig. Jag kommer i uppsatsen att använda mig av en analysteknik som innebär att analysen sker löpande i texten, dvs. en slags löpande analys.

Anstalten

I centrum för denna uppsats står anstalten. Platsen för en av samhällets sanktioner för dem som brutit mot samhällets normsystem. Roddy Nilsson (1999) skriver i sin Foucault-inspirerade historiska skildring av fängelsesystemet i Sverige:

Att den som förbrutit sig emot samhällets normer spärras in och därigenom till stor del förvägras sin frihet är bara ett sätt bland många som samhället kan använda som sanktionsmedel. Inspärningen innebär i sig starka inskränkningar i den rumsliga friheten och möjligheten att förverkliga sina personliga preferenser. Det innebär också att den inspärrade exkluderas från samhället i dess helhet för att i stället – för en viss tid eller livstid – hänvisas till andra former av social och kulturell gemenskap (ibid. s 13).

Under de senaste hundrafemtio åren har fängelset fått en position som taget-för-given, som själva innebörden i begreppet straff (ibid. s 14).

Brott mot samhällets normer som klassificeras efter karaktär som stöld-, vålds-, sexual-, narkotika- och ekonomiska brott (jmf Höglund 1996, s 17), har alla det gemensamt att innebörden av sanktionen är att den enskilde brottslingen avskiljs från samhället i övrigt.

Själva institutionen fängelset, skriver Goffman (1983, s 13), ”har skapats för att skydda samhället mot vad som upplevs som ett avsiktligt hot”. De intagna kan under den tid de befinner sig i fängelset inte begå nya brott eller utgöra ett hot om detta. De kommer dock förr eller senare släppas fria. Därför ges här en återblick för att se hur man genom tiderna resonerat kring behandlingen av den intagne i fängelse.

Anstaltens påverkan av den intagne

Under 1700- och 1800-talet, när själva idén med fängelset föddes, framhölls många tankar om hur man skulle behandla brottslingar i fängelse, hur fängelsemiljön skulle vara inrättad och hur detta skulle påverka brottslingen. Cesare Beccaria (1738-1794) menade att straffet främst skulle avskräcka. Han grundade sitt resonemang på upplysningstidens idéer om fri vilja och brottslingens förmåga att kalkylera rationellt och vara styrd av en lust-olust princip. Inne på fängelset skulle brottslingen genom arbete betala av sin ”skuld”, dvs. den skada som han genom brottet har åsamkat samhället (Nilsson 1999, s 71f, 99ff). Även John Howard (1726-1790) förespråkade arbete, men i detta fall mer som en moralisk och religiös fostran. Han förespråkade även ensamceller då nattens ensamhet skulle hjälpa brottslingen att ”finna sin moral”. Brottslingen skulle därigenom genomgå en process av ånger och således bli en bättre människa (ibid. s 76, 99ff). Jeremy Benthams (1748-1832) åsikter sträckte sig från hur fängelserna organiserades till hur de konstruerades byggnadsmässigt. Han menade att fängelset skulle vara en plats där brottslingens beteende skulle korrigeras utifrån. Därmed fick

övervakningen central funktion och fängelserna byggdes på så sätt att det var lätt att övervaka de intagna (ibid. s 99ff). Denna konstruktion är något som Foucault (2003) tar upp i sin bok *Övervakning och straff*. Fängelset ses som typexempel på en effektiv disciplinering av människor. Foucault drar paralleller till skolväsendet, sjukhus, militärförläggningar, och ser disciplinerandet som en ny samhällsordning där man med olika disciplinära medel ämnar anpassa människan mot det normala. Sune Sunesson sammanfattar i inledningen av *Övervakning och straff* förutsättningarna för denna disciplinering:

Den förutsätter en total och mångdimensionell makt över de underlydande, som för att göras disciplinerbara måste avskiljas från omvärlden, i baracker eller skolbyggnader. Disciplinen arbetar sedan med indelning av ”rummet” – utrymmen och lokaler differentieras och specialiseras, och den underordnade får lära sig att hålla sig på bestämda platser. Tiden styckas sönder och varje ögonblicks användning regleras i schemat. Den underordnades kropp, hans rörelser och hållning regleras i detalj. Fängelset blir nu den idealiska mötespunkten för dessa tendenser. Det generaliserade fängelsestraffet ger möjlighet för kontrolltekniker, allt från Jeremy Benthams ”Panoptikon”, fängelset där allt kan kontrolleras från en enda central punkt, till våra dagars raffinerade och elektroniskt övervakade fängelser med sina obligatoriska urinprov för att avgöra förekomsten av förbjudna rusmedel [...] (ibid. s xi).

Meningen med denna behandling är att intagna genom kontroll ska anpassas och normaliseras samt i slutändan kontrollera sitt eget beteende utan yttre kontroll.

Dagens kriminalvård karaktäriseras av en strävan att den intagne bekänner och ångrar sitt brott. Kenneth Petersson (2003) har undersökt kriminalvårdens arbetsmetoder. Han menar att de intagnas traumatiska upplevelser ofta anses vara en förklaring till brottet, men att den intagne likväl ska bekänna sina synder (ibid. s 138). Petersson skriver:

[...] efter att ha begått våld på ett av samhällets mest okränkbara normer utrustas förbrytaren med verktyg och möjligheter till uppgörelse och försoning” (ibid. s 149)

Straffet, som ska sona brottet och stå i proportion till detta, skall också verka som något utöver detta att vara ett straff nämligen också – och kanske framför allt – en förberedelse och inskolning med vilken den intagne ”skall läras” och tränas att inför sin frihet fortsättningsvis själv förvalta sin rehabilitering (ibid. s 156).

Lärande och ”verktyg” är ord som framhävs. Dessutom har kontaktmannaskapet sedan början av 1990-talet successivt införts i kriminalvården. Detta innebär en ny vårdarroll i och med en delning av sysslorna i vaktande och vårdande för samma personal. En kontaktman sköter en eller flera intagnas ärenden (kontakter med andra myndigheter, planering av permission, mm) och han eller hon har tid avsatt för enskilda samtal med den intagne. Gillis Herlitz och Annika Christiansson (1995) som har arbetat med utvecklingsfrågor inom kriminalvården skriver att kontaktmannen ska:

[...] vara den som föredrar, förbereder, utreder och så långt som möjligt fattar beslut i enskilda ärenden av olika slag. Kontaktmannen ska dessutom vara den person som har ett särskilt ansvar att påverka den intagne i riktningar som stämmer med kriminalvårdens intentioner [...] (ibid. s 14).

Kontaktmannaskapet är inte bara tillförandet av uppgifter för vårdaren utan är ämnat att förändra förhållningssättet och relationen mellan intagna och vårdare.

Kontaktmannaskapet är tänkt att utgöra ett arbetssätt som förpliktigar den enskilde vårdaren att ta det personliga ansvaret för en eller flera intagna. [...] i en strategi att försöka påverka det moraliska straffsubjektet i en ny riktning bl a under mottot ”nära personliga relationer mellan vårdare och intagna” (Petersson 2003, s 29).

Petersson (2003) skriver att man genom kontaktmannaskapet:

[...] försökt att omvandla det traditionella fängelsets hierarkiska rolluppsättning, ett slags demokratisering eller modernisering av fängelsevärlden, där uppdelningen mellan ”vi” och ”dom” i det närmaste blir ett förbjudet motsatspar (ibid. s 55).

Den tidigare övervakande och kontrollerande funktionen byts ut till en fråga om ”mänskliga möten”, interaktion och relationskap som riktmärke. Tanken är således att avståndet mellan vårdare och intagen skall minska betydligt och i bästa fall övergå till ett slags mänsklig interaktiv och dialogmässig form, dvs. ”komma närmare klienten och få mer insikt i hur han tänker”. Det som eftersträvas är att hitta möjligheter till goda relationer mellan vårdare och intagna [...] (ibid. s 123).

Herlitz och Christiansson (1995) menar då att:

[...] kontaktmän [-nen] blir en person som den intagne kan känna förtroende för. En person som han kan öppna sig för och diskutera ibland svåra personliga erfarenheter med (ibid. s 27).

Genom kontaktmannaskapet ses vårdaren även som en pedagogisk resurs genom att ”de beteenden och attityder man vill ha hos intagna måste finnas representerade hos personalen” (Petersson 2003, s 127).

Totala institutioner

Oavsett tidsandan och tanken med vården eller straffet är inlåsningen densamma idag. En modern klassiker på området är Erving Goffmans (1983) *Totala institutioner* som beskriver en socialpsykologisk sida av institutionsvistelsen i en modern tid. Goffman beskriver detta samlande av, i detta fall ett större antal brottslingar inom fängelsets murar, som karaktäristiskt för en total institution.

En total institution kan definieras som en plats att bo och arbeta på, där ett stort antal människor i en likartad situation lever ett instängt och formellt administrerat liv under en längre tid, avskurna från samhället utanför (ibid. s 9).

Det speciella med totala institutioner är kontrasten till det civila samhället.

En grundläggande social ordning i det moderna samhället är att individen brukar sova, roa sig och arbeta på skilda håll, med olika människor, under olika auktoriteter, utan någon övergripande rationell plan. Det centrala draget för totala institutioner kan beskrivas som ett nedbrytande av de murar som vanligen skiljer dessa tre livssfärer åt (ibid. s 14f).

Intagna tillbringar alltså all sin tid inne på anstalten (arbete, fritid och sömn) och detta är noga planerade aktiviteter.

[...] alla faser i de dagliga göromålen [är] noggrant planerade, så att en aktivitet övergår i en annan, i förväg planerad aktivitet; hela raden av aktiviteter påtvingas ovanifrån genom ett system av klart formella regler och officiella skrivelser (ibid. s 15).

Vårdarna å sin sida arbetar bara under vissa tider och de håller andra sidor av sitt liv skilt från institutionen (ibid. s 72). För vårdaren är anstalten inte hela dennes värld. Han eller hon är där

för att hålla intagna inspärrade och säkerställa ett visst lugn och ordning. Detta menar Goffman är anledningen till att det:

I totala institutioner finns det en grundläggande klyfta mellan en stor administrerad grupp, vanligen kallad de intagna, och en liten övervakande personal (ibid. s 15).

Goffman analyserar intagna och vårdares beteende på denna plats utifrån dessa speciella betingelser. Goffman använder många olika källor för sin analys och undersöker bl a patientjournaler på en psykiatrisk klinik, men han har framför allt gjort detaljerade observationer. Goffmans observationer och analyser av dessa kommer att användas i flera avsnitt i denna uppsats och jämföras med mitt material.

Den undersökta anstalten

Den undersökta anstalten är en tämligen liten anstalt som är indelad i ett antal avdelningar; motivations-, normal- och självförvaltningsavdelningar. Den senare har övriga intagna inte har tillträde till och den har endast ett mindre antal platser.

De intervjuade intagna befann sig i åldersspannet 20 till ca 50 år. Medianen kan sägas vara runt 40 år. Någon satt inne för första gången, någon för 15-20:e gången. Många av dem hade alkohol och/eller narkotikaproblem. I intervjuerna uppger intagna såväl som vårdare siffror mellan 80 och 95 procent avseende den totala andelen intagna som är eller har varit narkotikamissbrukare.

Vid ett annat tillfälle gick jag igenom verkställighetsplaneringar⁷ för de 25 senast anlända intagna för att på så sätt få en mer generell överblick över drogproblematiken. Av dessa 25 hade 15 klassats som narkotikamissbrukare⁸ och 9 som alkoholmissbrukare. 20 hade någon form av missbruk dokumenterat. De vanligaste brotten som dessa 25 intagna var dömda för var narkotikabrott, stöld, brott mot knivlagen, olovlig körning, misshandel, försök till grov stöld, olaga hot, tillgrepp av fortskaffningsmedel, ofredande, försök till stöld, hot mot tjänsteman. Här rangordnade efter frekvens. Samtliga var dömda för flertalet brott. Strafftiden var i allmänhet kort (från två till sex månader). Att en intagen är på denna anstalt över ett år är ovanligt. De som verkställer sin dom på denna typ av anstalt, utan förhöjd säkerhet, anses följaktligen inte vara särskilt samhällsvarliga. Uppsatsen gäller således dem med kortare fängelsestraff eller vad en intagen i en intervju betecknade som ”småförbrytare”.

⁷ Även kallat anstaltsplaneringar. I dessa beskrivs kortfattat intagnas bakgrund, brott samt planeringen för deras kommande tid på anstalten.

⁸ Tre intagna var klassade som ”lätta” missbrukare (1:a) och tolv var klassade som ”tung” missbrukare (2:a). För tre fanns det ingen uppgift.

Straff

Följande två kapitel (*Straff* och *Vård*) baseras främst på intervjumaterial. I detta kapitel fokuseras på vad, i själva anstaltsvistelsen, som uppfattas som straff. Att det är ett straff att sitta i fängelse kan te sig självklart, men analytiskt visar det sig att detta innefattar flera dimensioner. Straffets mängd är i detta fall utmätt i tid. Men tid i sig är inget straff om det inte vore för att denna tid tvunget måste tillbringas under vissa reglerade former. Vad i dessa reglerade former betecknas då som straff eller straffande enligt vårdare och intagna?

Straffet enligt vårdarna

Det första vårdarna tar upp som straff är frihetsberövandet.

”Det är frihetsberövandet i sig. Att inte kunna göra som man vill, att inte kunna gå vart man vill. En timmes luft om dagen i stort sett, och då ändå inlåst på promenadgården” (vårdare)

Straffet är att man i och med anstaltsvistelsen blir frihetsberövad. Någon närmare beskrivning av innebörden i detta ger vårdarna inte, mer än det som själva ordet antyder; ofrihet.

En annan aspekt som vårdarna nämner är svårigheten att återgå till ”det normala” efter straffet.

”Det största straffet är som jag säger när de lämnar [anstalten]. [...] Återanpassning till samhället är det största straffet man kan få” (vårdare)

Detta kan jämföras med vad Goffman (1983) skriver:

Om den intagnes vistelse blir långvarig kan därför vad som kallats ”diskulturation” inträffa, det vill säga en brist på övning som gör honom temporärt oförmögen att utföra vissa uppgifter i det dagliga livet utanför murarna, om och när han kommer tillbaka dit (ibid. s 20).

Vårdarna tar även upp det negativa i att intagnas yttre omständigheter ofta förändras under anstaltstiden.

”Ofta har de blivit av med lägenhet och fått en ny lägenhet och tryggheten är på så sätt flyttad” (vårdare)

Straffet betraktas av vårdarna som följer av att vara på anstalten, frihetsberövandet, men även svårigheterna med återgången till det normala efter denna tid på anstalten.

Straffet enligt intagna

För intagna borde straffet vara mer påtagligt och konkret. Men på den direkta frågan vad straffet består av svarar de flesta intagna:

”Det består av ingenting. [...] Det enda som händer är att man blir avskuren från samhället” (intagen 50)

”Nä, jag ser inte det här som något speciellt straff, det är bara en förvaring. Det är ju frihetsberövande, det är det ju, man kan inte gå vart man vill, det är ju det” (intagen 40)

Det inledande ordet ”ingenting” utvecklas till tankar om förvaring, att bli avskuren, att inte kunna gå vart man vill samt att bli frihetsberövad. Liksom vårdarna beskriver de intagna frihetsberövandet som det straffande med att sitta i fängelse. Frihetsberövandet är också det svåra med tiden på anstalt. Detta har dock många dimensioner som vi snart ska se. Vad gäller den bristande kontakten med omvärlden är svårigheterna ytterst individuella.

”För en annan har det varit tjejen. Det var ju det som var jobbigast. [...] begränsade möjligheter att kunna träffas” (intagen 20)

”Det jobbigaste är väl att man tappar kontakten med utsidan, för det gör man alltså. Jag har tapp... ok, jag har kontakt med mina syskon, ja det har jag, men för övrigt har jag tappat kontakten. Jag vet knappt hur de bär sig åt” (intagen 50)

”[...] jag skulle vilja åka hem nu alltså, det är ju så. Jag saknar min cykel. Jag cyklar mycket alltså. [...] Jag älskar att cykla” (intagen 30)

Intagna saknar mestadels personer i vad som var deras vardagliga omgivning, men saknaden kan även gälla exempelvis möjligheten att cykla omkring i frihet.

Holstein och Jones (1992) skriver om hur korta frihetsberövanden (straff på två år eller kortare) framställs som extra svåra av intagna. Som förklaring till detta anger de att de intagna fortfarande upprätthåller kontakten med och oroar sig för personer utanför fängelset (ibid. s 290).

[...] short-term inmates claim they are more likely to retain their orientation to persons in the outside world as significant others. Their short sentences make it possible to think about persons on the outside and life after prison – something usually avoided by inmates serving longer sentences (ibid. s 292).

[...] they maintain their outside orientation so that they are, and remain, concerned about what is going on in their outside life spheres while they are imprisoned. Short-term inmates claim that they can be deeply troubled by what members of the outside world think about them. Moreover, they report that considerable pain derives from their inability to affect what is going on outside prison; they feel a profound helplessness regarding their outside worlds and lives (ibid. s 293).

Flera intagna menar också detta.

”Det är mycket ovisshet att sitta, just att det är ovisshet på utsidan också” (intagen 40)

De intagna har möjlighet upprätthålla kontakt med omvärlden. Genom att köpa telefonkort kan de ringa vem de vill. Kommunikationen utåt är inte helt avskuren, bara begränsad och kringgärdad av reglering.

”Man är ju i anstaltens händer så att säga. Enda friheten man har är att ringa alltså. För det är i alla fall inte kontrollerat på den här anstalten” (intagen 40)

Samtidigt som de intagna kan orientera sig till omvärlden kan de dock inte komma ut. Detta är extra svårt för intagna vid vissa tillfällen.

”Det som är jobbigt är om något händer i sin familj. [...] Händer det någonting... jag vet inte vart jag ska ta vägen” (intagen 30)

Reglering och byråkratisk tröghet på anstalten kan också uppfattas som ett straff:

”Det är ju så här, vad det heter, byråkratiskt system och såna här saker. Och så frihetsberövandet och svårigheter liksom. Det är ju så t ex om man får ett straff, som jag brukar kunna få ett år t ex eller ett

halvår eller ett år. Själva straffet är det hela, hur trögt det är liksom att kunna göra någonting inifrån en anstalt, det är själva straffet om man säger. Det tycker jag” (intagen 40)

Detta s k byråkratiska system kan också uppfattas som förnedrande.

En intagen kom inte till mig och en annan vårdare på ett vårdarkontor. Han ville bo på självförvaltningen. Vårdaren säger att den intagne ska skriva en anhållan om detta. Den intagne tycker emellertid att det räcker med att han säger det. ”Det är förnedrande” säger han, tar en tom anhållansblankett och går (observation)

Frihetsberövandet kan också påverka självkänslan. Lauesen (2000) en f d fånge, skriver att:

Fängelsets frihetsberövande fungerar som ett straff, eftersom det fråntar den moderna människan upplevelsen av att själv kunna forma sitt liv och förverkliga sig själv som en normal människa (ibid. s 7)

Intagna själva talar också om denna socialpsykologiska konsekvens:

”Det är att man kommer inte ut om man vill. Det är det jobbigaste med alltihop. Hur mycket man än vill så är man inlåst. [I: Själva frihetsberövandet i sig? Är det kontakten med omvärlden då...?] Det är självkänslan liksom” (intagen 30)

Straffet säger en annan intagen är att:

”Vi är fråntagna all vår frihet och ansvar. För mig som inte är van vid det är det ju väldigt konstigt alltså” (intagen 40)

Flera intagna tar också upp tristessen i samband med frihetsberövandet.

”Det är tristessen om man säger, det är tristess. Man måste slå ihjäl dagar. Frihetsberövad, man är frihetsberövad, det blir tristess” (intagen 40)

Utöver problemet att bli avskuren från omvärlden och att inte kunna gå ut och träffa vem man vill eller göra vad man vill, innebär straffet även att de intagna blir fråntagna frihet och ansvar. Det innebär också byråkrati och tristess, men även en ofrivillig samvaro med andra intagna.

”Det är klart att det är jobbigt. Du får liksom bli påtvingad en massa folk som en kanske inte absolut... en kan ju inte gå ihop med alla, det är ju så. En måste ju sitta i grupp med en del som man inte vill sitta ihop med va, men så är det på alla ställen” (intagen 40)

”En del är unga och lite gapiga och så där. Och det innebär ju att man hamnar i ett kollektiv med människor som man själv inte har valt. Och sen är det ju så att på en anstalt eller fängelseanstalt så samlas det ju en massa rötägg, det är ju tjuvar och bedragare och en del är inte så roliga att ha att göra med. Jag menar kräk som snor plånboken för en och så och såna grejer. Det finns ju såna” (intagen 40)

En del tar i likhet med vårdarna upp att straffet kommer först när de lämnar anstalten i och med förlusten och förändringen av ett tidigare liv.

”Ofta har man förlorat både jobb och bostad [...] ja plus att man kanske har blivit illa sedd av sin omgivning på utsidan” (intagen 50)

Det tycks vara som Goffman (1983, s 57f) skriver, att efter att ha varit frihetsberövad förändras den intagnes sociala position utanför anstalten. Vissa beskriver en osäkerhet inför de vanor som de upplever som normala i samhället utanför murarna. En intagen skulle t ex vilja ”lära sig” gå på badhus då han inte visste hur man gjorde detta. Det finns även en osäkerhet kring hur man ska kunna hålla sig drogfri efter frigivningen.

”Jag ska säga som det är så måste jag nog ha någon som står på trappan, jag måste ha någon som håller mig i handen alltså i minst fjorton dar, jag tror det.” (intagne 50)

En stor del av straffet tycks ligga i tiden efter frihetsberövandet. Ett tecken på svårigheten i återanpassningen är att intagna ibland får ångest redan när deras frigivning är nära förestående. På anstalten kallas detta vanligen för muckarsjuka⁹. Goffman (1983) skriver att:

Denna ångest brukar ta formen av en fråga som han ställer till sig själv och sina vänner: ’Kan jag klara mig utanför?’ Denna fråga innesluter hans föreställningar om och bekymmer för hela det civila livet (ibid. s 56).

Sammanfattning

Både vårdare och intagna menar att frihetsberövandet är ett straff. Intagna tar dock upp fler samt mer personliga aspekter av detta. Det handlar både om utsidan¹⁰ (t ex kontakten med anhöriga) och om tillvaron inne på anstalten (t ex tristess, byråkrati, ofrivillig samvaro, mm). Intagna tar även upp hur detta påverkar dem mentalt (självkänslan). Att vara inlåst på anstalten får även konsekvenser när de intagna senare ska lämna anstalten.

Straffet beskrivs vare sig av intagna eller av vårdare ha en inverkan på de intagna till det bättre. Det beskrivs inte heller som något avskräckande, med vissa undantag vad gäller unga intagna. Vi ska snart se att vården delvis är ämnad att uppväga de negativa konsekvenser som frihetsberövandet innebär.

⁹ Att mucka används inom det militära för att ”rycka ut”; att avsluta militär tjänstgöring. Att mucka betyder här alltså att friges.

¹⁰ Intagna använder ofta ordet ”utsidan” för världen utanför anstalten i motsats till ”insidan”, det innanför murarna.

Vård

I lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt står att läsa att:

Kriminalvård i anstalt skall utformas så att den intagnes anpassning till samhället främjas och skadliga följder av frihetsberövande motverkas. [...] (4 § KvaL).

På ett sjukhus kan vård vara att åtgärda en viss fysisk åkomma, en infektion eller ett brutet ben som förhindrar individen från att fungera i samhället. Inom kriminalvården tycks vård vara åtgärder som leder till anpassning till samhället, men där hindren inte är av sådan fysisk natur. Som tidigare nämnts talar man snarare om att ge den intagne nya färdigheter, kunskaper, ”verktyg” och tankemönster som gör att han eller hon är i bättre kondition att klara ett laglydigt liv ute i samhället.

Ovan citerade paragraf kan då i sin helhet utvecklas till följande. Vården ska för det första utformas så att den intagnes anpassning till samhället främjas. Denna anpassning får vi förmoda innebär att fortsättningsvis inte begå brott, sluta med droger och att klara sig i samhället. Samtidigt framgår att själva frihetsberövandet kan vara skadligt, men att dessa skadliga följder ska motverkas. Eftersom större delen av straffet tycks ligga i frihetsberövandet så får vi med denna formulering vi anta att vården även ska utformas för att reducera de negativa konsekvenser som själva straffet innebär.

Vad vården än innebär så utförs den mot bakgrund av olika ideologier samtidigt som det övergripande målet är återanpassning till samhället eller ”bättre ut”. Teresa L Scheid (1994) har skrivit om behandlingsideologi på mentalsjukhus och skapat en typologi över behandlingsideologi (tabell 1).

Treatment goals	Role of the provider	
	SUPPORTIVE	FACILITATIVE
ADJUSTMENT	Care-taking	Reparenting
AUTONOMY	Normalisation	Empowerment

Tabell 1. Typologi över behandlingsideologi. Från Scheid (1994, s 679).

Scheid fann att vårdarrollen (role of the provider) kan uppfattas på två sätt av vårdaren. Antingen som stödjande (supportive), vilket innebär att främst hjälpa intagna här och nu eller som underlättande (facilitative), en roll mer inriktad på möjliggörandet av att intagna ska försörja och rå om sig själva. Scheid delar även in målet för vården (treatment goals) i

anpassning (adjustment), att de intagna ska anpassas till anstalten eller samhället, men målet kan också vara självständighet (autonomy), att de ska bli självständiga och kunna göra fria och oberoende val samt ta kontroll över sina liv (ibid. s 678). Kombinationer av dessa får ett utfall i hur vårdaren agerar på fyra olika typiska sätt.

Nedan ska de intervjuades egna utsagor om vad som konstituerar vård relateras.

Vården enligt vårdarna

Vårdarna är de som i viss utsträckning ska utföra vården. Visserligen finns det andra yrkesgrupper på anstalten såsom sjuksköterska, kökspersonal, verkstadspersonal, osv. samt ”motivatorer” som kommer till anstalten vissa dagar för att hålla i gruppsamtal med vissa intagna. Här ska emellertid vårdarnas åsikter om vården föras fram, den grupp som dagligen och ständigt vistas bland de intagna på avdelningarna.

På en direkt fråga om vården som någon form av behandling svarar flera vårdare: ”*Nej, behandling har vi inte här*”. De hänvisar då snarare till att man på motivationsavdelning och självförvaltning har vissa vårdande aktiviteter. En sådan aktivitet är att intagna på dessa avdelningar går i gruppsamtal med en drogterapeut eller ”motivator” en gång i veckan. Vårdarna håller inte själva i sådana grupper och kan inte heller säga så mycket om dem. Den vård som man faktiskt anser sig bedriva kan liknas vid Scheids (1994) ”care-taking” som typ av vård.

Care-takers see treatment as ‘a lot of support, encouragement, listening, and trust building’; their primary purpose is to be as supportive as possible (ibid. s 680).

Då de intervjuade vårdarna tar upp sin egen vårdinsats nämner de informella samtal som de har med intagna.

”Det är mycket att man har de här korta ostrukturerade samtalen och bara är medmänniska, det är väldigt mycket sånt. Största delen såna samtal” (vårdare)

”Jag har enskilda samtal med dem [...] [samtalen] syftar till att öka deras självkänsla och förstå att det finns folk omkring som bryr sig om dem” (vårdare)

Vårdarens roll är att vara stödjande bl a genom ”*att vara medmänniska*” och att få de intagna att ”*förstå att det finns folk omkring som bryr sig om dem*”. Detta ger även en antydning om målet som ”care-takers” har, dvs. en möjlig återanknytning och återanpassning till människor omkring. ”Care-takers” betonar ofta socialisering som vård (ibid. s 680ff).

Till största delen talar dock vårdarna om att anstalten är indelad i olika avdelningar enligt en vårdideologi om differentiering av intagna.

”[...] man ska differentiera de motiverade intagna och de icke motiverade intagna” (vårdare).

Detta tycks ses som en slags vård i sig; differentieringen ska minimera risken att motiverade intagna påverkas av icke motiverade intagna. En vårdare konstaterar att: *"Det blir ett negativt gruppträck här inne många gånger"*. Hur denna differentiering mellan avdelningar går till kommer vi till senare. Men självförvaltningen är en sådan differentierad avdelning.

På självförvaltningen lagar intagna egen mat, städar, tvättar sina egna kläder och styr därmed mer över sig själva och sin vardag. Miljön är mer "hemlik" än på andra avdelningar, med kök, vardagsrum med soffor och egen tvättstuga.

"Vi har ju försökt göra självförvaltningen så hemlik som möjligt, så att de ska få känna det som att de har ett eget hem. Många av dem har aldrig haft ett eget hem, utan har levt i missbrukarkretsar och gått runt mellan lägenheter som ingen har ägt" (vårdare)

Intagna på självförvaltningen har på olika sätt mer frihet. De går t ex ut och handlar mat med vårdare och har även gemensamma uteaktiviteter. De har dessutom möjlighet att använda telefonen under kvällstid när andra intagna är inlåsta. Anledningen till att man har självförvaltningen är att:

"[...] många av de här killarna kan ju inte betala en räkning, de kan inte ens koka tevattnen många gånger om de inte har en mikrovågsugn. De kan inte sätta på en kastrull vatten och koka upp vattnet. Det är mycket sånt som gör att de faller tillbaka [i kriminalitet] också" (vårdare)

Självförvaltningen fungerar enligt en vårdideologi om att miljön ska vara hemlik och att de intagna ska lära sig att göra vardagliga och normala saker. Denna vård är snarast att beteckna som normaliserande enligt Schieds (1994) typologi. Vård innebär då assistans i göromål som uppfattas som normala. Detta ska leda till självständighet hos de intagna som sedan själva ska kunna utföra dessa saker. På självförvaltningen betonar man även självständighet på så sätt att man genom differentiering skapar mindre kontakt med de övriga intagna på anstalten. Vårdarens roll är att stödja den intagne i denna process mot införlivande av självkontroll som är nödvändig för att bli accepterad och passa in i samhället (ibid. 681ff).

Motivationsavdelningen är en annan avdelning på anstalten. Den är som en normalavdelning dit även andra intagna har tillträde, men den är till för s k motiverade intagna eller intagna som ska bli motiverade. En vårdare talar om anledningen till att man har en motivationsavdelning genom att referera till hur det tidigare varit:

"Vi gjorde ingenting för dem [de intagna]. De kom hit, satt av sin tid, de arbetade i verkstaden och gick i skolan, men det påverkade dem inte över huvud taget åt något håll" (vårdare)

Gemensamt för självförvaltningen och motivationsavdelningen är påverkan. Man ger också de intagna möjligheter att söka sig till behandlingshem. Behandlingshem är en vårdinrättning för personer med någon särskild problematik (bl a missbrukare och människor med spelberoende). Representanter för olika behandlingshem kommer ibland till anstalten och presenterar sin verksamhet för vårdare och intagna.

”Anledningen ser jag i allra högsta grad är att få dem motiverade till en förändring för att sedan söka någonting annat som, som då är perfekt för just den personen” (vårdare)

Man kan säga att vården här är att underlätta till insikt i problem och att intagna ska söka en förändring, söka sig till vård. Detta kan liknas vid Schieds (1994) möjliggörande (empowerment) som vård. Intagna ska ges möjligheter till vård på behandlingshem, men inte påtvingas den. Man betonar deras självständiga val och att de själva ska ta initiativet till att förändra sitt liv (ibid. s 681ff).

I sina samtal med intagna betecknar sig vårdarna som förmedlare av kontakter till vård på behandlingshem.

”[I: Bedriver du någon form av behandling?] Emellanåt kommer det någon 34-placering, men nu har det varit länge sen. Jag kanske får mellan en och fyra stycken på ett år. Den jag hade senast, den går det fortfarande bra för, det är alltid skojigt” (vårdare)

Intagna på motivations- och självförvaltningsavdelningen kan alltså ansöka om att få avtjäna straffet på behandlingshem genom s k §34-placering och vårdarna kan genomföra detta. Denna förmedling av vård på behandlingshem betecknas i sig som en vårdinsats av vårdarna.

Vården enligt intagna

”Vad för vård menar du? [...] vi får ingen vård här” svarar flera intagna på frågan om vad det finns för vård på anstalten. ”Det är ingen vård, det kan jag inte säga. Det är vanlig kriminalvård alltså, det är förvaring i stort sett”.

Även om de intagna börjar med att svara på detta sätt så reflekterar de sedan, mer eller mindre distanserat, kring det som på anstalten ändå uppfattas som en vårdinsats. Även de intagna utgår från olika avdelningar inom anstalten.

”Den vården som bedrivs nu det är ingen vård liksom. Det är ju en motivationsavdelning som, ah, dom kan förebygga liksom om någon är intresserad så att dom kan vidarebefordra till behandlingshem och sånt här. Det är väl det som är meningen” (intagen 40)

Motivationsavdelningen betraktas inte som vård av de intagna, men i likhet med vårdarna ser de den som en möjlig avsats för dem som vill söka sig till behandlingshem. Självförvaltningen uppfattas på liknande sätt av en intagen som själv är placerad där och som inte är lika distanserad utan tycks mena att denna vård kan vara till hjälp för honom.

”Här finns bara informativ verksamhet, tycker jag. De personerna som är här... det erbjuds att man får söka sig upp till en avdelning som är lite lugnare, ska va lugnare. Jag tror det är ingångsprov på den avdelningen, för det tar tid innan man kommer in på den. Men jag tycker att det funkar bra, det är en informativ avdelning, det finns massor av information, man informeras: det här finns... möjligheter finns. Man får lite mer möjligheter, jag var ute igår, bowla. Jag trodde inte att jag skulle få bowla och komma ut i det fria, det är helt fantastiskt när man sitter på kåken [...]” (intagen 30).

Det finns möjligheter att komma ut i det fria vilket ses som ”helt fantastiskt när man sitter på kåken”. Självförvaltningen betecknas som ett bra ställe att bo på:

”Bättre än så kan man inte ha det på en anstalt. Vi sköter oss själva och lagar mat och har eget allting [...] Att vi är avskilda har sina speciella skäl. Det är för att vi är lite utvalda så att säga, va. Väldigt lugna gubbar som klarar av att sköta ett hem. [Ett visst förtroende?] Ja, visst är det det och vi får ju även turas om att följa en plit ut och handla” (intagen 40)

Denna avdelning karaktäriseras också av att det är lugnt och att ”*det är lite snällare atmosfär där*”. Möjligheten att få komma till självförvaltningen är också förknippad med vad intagna uppfattar som ett ”*ingångsprov*” och att vara ”*utvald*” (vilket kommer att behandlas längre fram). På motivationsavdelningen och självförvaltningen förekommer samtalsterapi i grupp. Detta verkar dock vara förknippat med tvång:

”Tvång, ingenting annat [...] för att sitta kvar på motivationsavdelningen” (intagen 50).

”Det är obligatoriska vårdsamtal och ja det krävs att jag går på de där träffarna och lite andra infoträffar för att jag ska få vara kvar på avdelningen jag bor på nu” (intagen 40)

Trots detta beskriver vissa intagna vad de uppfattar som tanken med vården.

”[...] grejen är nu, för jag tror att jag har förstått hans... grejen med... han ska försöka ge oss verktygen som vi själva ska använda oss av” (intagen 40)

Det finns dock förhållanden på anstalten som av de intagna betraktas som vårdande men som inte omnämns av vårdarna: ”*Vården är att man får humanitär vård, man får mat... kost och logi*” säger en intagen. En annan säger att:

”Man får mat, man får tid att tänka lite grann efter inlåsning, man hinner tänka till i sitt liv och det är den väsentliga insatsen. [I: Efter inlåsning, är det mest då man kan själv...?] ...då vet man då är man själv. Det är ingen som kommer att störa mig förens klockan halv sju i morgon bitti va. Då har man tid. Man kan tänka på hur det varit, vad man vill, man har sina drömmar, de kommer upp då” (intagen 30)

Den låsta cellen verkar vara en frizon för ostördhet, lugn och eftertanke. Ofrivillig samvaro med medintagna kan, som tidigare nämnts, uppfattas som straffande. Således uppfattas dess motsats – ensamheten – som vård. I övrigt innebär frånvaron av droger en slags påtvingad avhållsamhet och betraktas av de flesta som vårdande.

”Vad som är fördelen med den här vården för mig, som för en person som mig till exempel det är att jag är ganska... jag vet... jag är alkoholiserad vet du... kemiskt beroende på så sätt [...] Ja, och om ... sitter man inne få finns det ingen tillgång på sprit till sitt fördärv. Och på så sätt är det positivt” (intagen 40)

”[...] för mig är det att jag lever nyktert. Som till exempel att jag har fått ett års fängelse, då får jag vara nykter i åtta månader [...] Och då är jag nykter den tiden och så äter jag bra och så bor jag bra. Och för mig är det vårdande om man säger så [...]” (intagen 40)

Detta innebär även en återhämtning rent fysiskt.

”Det är många som ser det som ett återhämtningsställe va, helt och hållet [...] att få äta upp sig lite och få lite lugn och ro. Det är många som har ett fruktansvärt liv på utsidan, det är svårt att föreställa sig en pundares liv, speciellt på gatunivå, det är ett jävligt hårt liv, mycket lite mat, mycket lite mat alltså. Då är det fint att få komma in här och äta, det är bra *skratt*” (intagen 50)

”Min hjälp är att jag blir drogfri för fyra månader och det är helt super, jag trivs jättebra med det” (intagen 30).

Intagna ser alltså mat, återhämtning och drogfrihet som vård, eller vårdande. Kathleed Ferraro och Angela Moe (2003) som har undersökt intagna mödrar i USA, har sett att många av dessa

kvinnor upplever fängelsevistelsen som en förbättring jämfört med deras situation utanför fängelset (ibid. s 23). Även om denna studie främst gäller ensamstående mödrars situation så finns en viss likhet. Kvinnorna såg fängelset som ett avbrott från moderskapets krav, ”gatulivet” och männens våld. Man beskrev med andra ord fängelset som en viloperiod från en kaotisk tillvaro (ibid. s 24f, 36). På samma sätt upplevs fängelset av flera av dem jag intervjuat som ett avbrott från droger och alkohol. Anstalten utgör en relativt hälsosam – och därmed vårdande – miljö.

Sammanfattning

Vården enligt vårdarna utförs på många olika sätt. Bl a av normaliserande vård där de intagna ska lära sig leva ett normalt liv (bl a på självförvaltningen). Det handlar också om att vårdarna ska möjliggöra och underlätta (facilitative) genom att erbjuda vissa intagna vård på behandlingshem. Dessa två vårdideologier kan tyckas ha självständighet som gemensamt mål men fungerar egentligen på olika sätt enligt Scheid (1994, 681ff). Vårdideologierna och vårdarens handlingar blir därmed inkonsekventa, i och med att normalisering innebär stöd i inläringen av en existerande rollposition medan möjliggörandet betonar det egna valet.

Det finns även tillfällen när det ovan nämnda självständighetsmålet inte sammanfaller med den vårdideologi som tycks tillämpas. Viss vård utgörs av ”care-taking” från vårdarnas sida, bl a i form av samtal. Målet för denna ”care-taking” är enligt Scheid anpassning, inte självständighet. Denna typ av vård omnämns inte av de intagna. Däremot nämns ”humanitär vård” vilket i och för sig är omvårdnad, och kanske en form av ”care-taking” men som vårdarna inte aktivt utför. När de intagna talar om vad vård innebär för dem är det oftast i termer av mer frihet och ostördhet. Detta tycks vara förknippat med vissa avdelningar på anstalten (bl a självförvaltningen) och viss annan vård (bl a gruppsamtal) accepteras för att få stanna kvar på dessa avdelningar. Även avhållsamheten från droger ses som vårdande.

Kontroll, vård och straff

I föregående kapitel behandlades vad man inom anstalten uppfattar som straffande och vårdande bland intagna och vårdare. I följande två kapitel ska även konkreta händelser och återkommande aktiviteter analyseras i termer av vård och straff. I dessa kapitel kommer ytterligare observationer att användas som material för analys. Utgångspunkten blir därmed även vad intagna och vårdare gör och inte enbart vad de säger.

Först ska dock Scheids (1994) utökade typologi över behandlingsideologi introduceras (tabell 2). Här läggs behandlingsmålet kontroll (control) till som begrepp. En ny vårdarroll med en kustodiell hållning (custodial) introduceras. Scheid fann inga exempel på dessa nya kategorier i sin egen undersökning, där denna tabell mer utgjorde en analytisk förlängning. På detta material kan dock denna utökade typologi användas.

Treatment goals	Role of the provider		
	CUSTODIAL	SUPPORTIVE	FACILITATIVE
CONTROL	Institutional Care-control	Institutional Care-benevolent	
ADJUSTMENT	Restrictive Supported Environments	Care-taking	Reparenting
AUTONOMY		Normalisation	Empowerment

Tabell 2. Utökad typologi över behandlingsideologi. Från Scheid (1994, 686).

Scheid (1994) upptäckte att de intervjuade vårdarna ofta fokuserade på behandling i den bemärkelsen som vi såg i tabell 1 (de fyra cellerna nederst till höger i tabell 2). I verkligheten kunde även kontroll vara ett mål för behandlingen. Vårdarrollen kunde således vara mer kustodiell och innebära att man höll efter de intagna och höll dem inspärrade. Detta utfaller i behandling som vi snart ska se prov på.

Vårdarnas regler och kontroll

Goffman beskriver, som tidigare nämnts, hur vårdarens uppgift främst består av att administrera och övervaka intagnas vistelse och liv på anstalten. Rent konkret handlar det inte om så många vårdande aktiviteter. Detta bekrästs även av de intagnas beskrivning av vad vårdarna gör på anstalten.

”De gör sitt jobb, låser och öppnar. Att ge vård tror jag inte ingår i deras yrke...deras jobb” (intagen 40)

”Ja, de låser. Låser och håller... övervakar och sådär. Låser och övervakar och är trevliga, till hjälp sådär. [...] Ja, deras främsta uppgift är väl att övervaka, att tillse ordningen, låsa och öppna [...]” (intagen 40)

Vårdaren ser till att reglerna på anstalten efterlevs. Dessa regler är många och detaljerade. Det finns t ex regler för hur många affischer intagna får ha uppsatta på väggarna i sina celler. De intagna administreras också direkt genom att vårdaren säger till den intagne vad han ska göra. Dessutom sker en kontinuerlig övervakning. Man noterar t ex om intagna tar med sig mjölk från matsalen till avdelningen, vilket är ett brott mot en regel. Det är reglerat inom vilka utrymmen de intagna får uppehålla sig och vårdare registrerar var inom dessa de befinner sig. De intagna räknas också in flera gånger om dagen för att säkerställa att ingen saknas.

Följden av denna administration blir en kränkingsprocess menar Goffman (1983, s 39f, 109f). När de intagna kommer till anstalten fråntas de sina personliga ägodelar, t ex sina egna kläder samt förlorar kontroll över hur de disponerar sin tid. Den personliga friheten inskränks i och med detta sätt att administrera intagna. En intagen säger:

”Jag känner mig verkligen stympad på alla sätt och vis. Liksom jag är fråntagen allting va. Allt ansvar över huvud taget va. Jag menar till och med posten man får den är sprättad men inte genomläst då va och alla kontanter är urtagna då, för det är ju kontantlöst här inne. Men man anpassar sig för att man måste ju va. Men annars, det är under all värdighet på så sätt” (intagen 40)

Goffman (1983) menar dock att:

[...] de rationella skälen för kränkningen av personligheten ofta bara [är] rationaliseringar, som uppstått genom ansträngningarna att med små resurser administrera ett stort antal personers dagliga aktiviteter inom ett begränsat område (ibid. s 41).

Vårdare tycks instämma i att administrationen av intagna innebär en kränkning.

”Man kränker ju alltid personer när man talar om för dem att så får du inte göra och dit får du inte gå och så vidare. Det gör man ju dagligen” (vårdare)

Visitation och urinprov

Många av vårdarnas uppgifter på anstalten karaktäriseras av att aktivt kontrollera de intagna och sörja för att reglerna på anstalten efterlevs. Att kontrollerandet är en helt naturlig del av anstalten blir förståeligt när vårdare svarar på frågan hur det känns för dem att kontrollera de intagna:

”Jag har inte tänkt på den frågan så mycket. Det faller sig naturligt, det är det man gör hela dagarna, en del av det man gör” (vårdare)

Hela ordningen är kontrollerad på anstalten, men vissa av vårdarens aktiviteter utgör ett särskilt kontrollerande såsom visitation, urinprov, granskning av brev, mm.

Dagligen sker visitation på anstalten vilket innebär att vårdarna visiterar samtliga celler. Vid visitationen letar vårdaren efter droger eller verktyg ämnade att användas vid drogmissbruk,

”bult”¹¹, otillåtna föremål (exempelvis föremål som kan användas som vapen), mm. Visitationen går till på så sätt att en vårdare tittar igenom lådor, böcker, kläder, etc. medan en annan vårdare står i dörren in till cellen. Ibland sker en extra grundlig visitation och vårdaren vänder då ut och in på precis allt i cellen.

Rutinmässigt kontrolleras alla nyanlända intagna för förekomst av narkotika i urinen. Detta kan ses som ett annat exempel på kontrollerande handling. Kontrollen gäller samtliga oavsett om det finns ett dokumenterat narkotikamissbruk eller inte. En intagen kan därefter när som helst under anstaltstiden bli kontrollerad igen vilket också sker med jämna mellanrum.

Även om vårdarna uppfattar denna kontroll som en kränkning visar de intagna (något förvånande) förståelse för själva företeelsen med visitationer. Intagna talar om att:

”Det är väl för allas säkerhet kan jag tänka mig framförallt. Både när det gäller plitarnas arbetsförhållanden och intagnas säkerhet. Det är väl det det handlar om i princip, att förhindra att det kommer in droger va. Man vet ju varför de sysslar med det” (intagen 40)

”Jag förstår, nej, jag förstår, det gör jag. De vill ju ha knarket, så är det ju va [...] De bästa förutsättningar som finns är att kåkarna blir drogfria” (intagen 50)

Den visade förståelsen kan sättas i samband med att droger på anstalt skapar otrivsel.

”Är det drogfritt så är det bra, och vad jag vet så är det drogfritt här. [...] för jag hatar det [droger] det blir bara kamp och bråk” (intagen 30)

En förklaring till den visade förståelsen kan alltså vara att tillvaron påverkas negativt med ”kamp och bråk” när droger finns på anstalten. En annan förklaring kan vara att intagna upplever frånvaron av droger som vårdande. En anstalt med droger skulle vara en anstalt med otrivsel. En sådan anstalt skulle inte heller fungera som vårdinrättning om en intagen tillfälligt eller permanent vill avhålla sig från droganvändning. Den visitation som skulle kunna ses i strafftermer får alltså i viss mån en ”vårdtolkning”. Vårdarna tycks ha en liknande tolkning.

”För samtidigt tror jag att många tycker att det är skönt att vi har den här kontrollen. Den biten, för de vet ju att det förhindrar att det kommer in droger, och det förhindrar mycket annat också. Jag tror att vissa tycker att det är skönt, det tror jag. Jag tror att vissa är så pass labila att om det kommer in droger så kan de inte säga nej, och de tycker att det är skönt att vi hindrar att det kommer in. Och de, tror jag, tycker det är skönt att vi har den här kontrollen, att vi kränker dem ibland. De förstår innebörden i varför vi gör det. Sen tror jag att det finns de som har väldigt svårt för det också. Men jag tror att det handlar mycket om vilken motivation man har. Vill man sluta så tror jag att man är lite tacksam att gå igenom kontrollen” (vårdare)

Förståelsen för kontrollen tros hänga samman med intagnas motivation att sluta med droger.

Denna vård kan analyseras med Scheids (1994) utökade typologi över vårdideologi (tabell 2).

I denna vård är målet kontroll och vårdarna, samt en del intagna, uppfattar vårdarens roll som

¹¹ Bult är samma sak som mäsk, alltså en egenproducerad alkoholhaltig dryck. Intagna sätter bult på saft, socker, och jäst i vanliga plastflaskor.

stödande. Genom att vårdaren hindrar införsel av droger så kan kontrollen ses som en välgärning för de intagna och på detta sätt som vård.

Distansering till kränkning

Vårdare tror dock att själva visitationshandlingen uppfattas som en kränkning:

”Ja det gör de [intagna], alla gånger. Tänk dig själv, vårdarvisitationer när vi går runt, och så går in i en cell, och de ligger där. Sen börjar vi rota i deras grejer. Bara en sån sak, det skulle jag känna jåkligt irriterande faktiskt” (vårdare)

Goffman (1983) skriver om visitationen av cellen som en särskild kränkning i och med att den intagne inte får ha sitt ”hem” i fred:

I dessa fall tränger såväl undersökaren som undersökningen in i individens privata sfär och kränker personligheten (ibid. s 29).

Lauesen (2000) skriver att:

Den övervakning de [intagna] tvingas acceptera på arbetsplatsen och på promenadgården, accepteras inte lika lätt i cellen eller på avdelningen. Här försvaras rätten att vara privat starkare (ibid. s 11).

Cellen är fångens sista rest av privatliv. Den inreds ofta trevligt. Här finns ett visst andrum från fångelsevärlden. Det stör därför fången att vakterna har obehindrad tillgång till cellen och kan visitera den dagligen [...] (ibid. s 12).

Lauesen skriver att även urinprov är en kränkning för intagna.

Under visitation är det förödmjukande att klä av sig, medan vakten står och tittar på. Det är förödmjukande att ge urinprov under uppsyn (ibid. s 17).

Flera intagna tycker också att urinprov, visitationer och granskning av posten är en kränkning.

”Det var ju kränkande i början, det var det, det var riktigt kränkande...” (intagen 20)

Hur reagerar då den enskilde intagne på situationen under en visitation? En intagen säger:

”Det beror på, ja visst har du en dålig dag då kan man ju tända till och så fast man vet att halv tio så kommer vi på visitation. Men har man en taskig dag då blir man förbannad i vilket fall som helst” (intagen 20)

Jag har själv aldrig tydligt upplevt att intagna kan bli förbannade. Kanske är det ”en inre ilska”?. Vad jag har observerat – det som syns och märks – är att det ofta skämtas vid visitationerna. Ett stående skämt från de intagnas sida, vid daglig visitation, är att säga: ”*Hittar du något så delar vi lika*” (observation). Detta skämt hör man ibland som vårdare flera gånger om dagen. Skämtet sägs till vårdaren, men tycks rikta sig till övriga närvarande intagna. Hur ska vi tolka detta skämt? Uttrycker det en kollektiv gemenskap? Rose L. Coser (1959) skriver i sin undersökning av skämt mellan patienter på en avdelning på ett sjukhus att:

[...] humor is an expression of the collective experience of the participants, and receives response only from those who share common concerns (ibid. s 173).

Den gemensamma upplevelsen är i detta fall visitationen, varför skämtet riktar sig till andra intagna. Coser skriver att skämtet på sjukhusavdelningen ofta innebär:

[...] rebellion against the routine [...] and against staff who on the basis of their authority may intrude any time they wish on the privacy of the patient (ibid. s 176).

I visitationen är det just fråga om ett intrång i det privata. Coser menar att skämtet i denna situation fyller en funktion.

In the complaint the patient admits his vulnerability; in a jocular grip, as in humor generally, he overcomes it and allows his listeners to participate in the triumph over weakness (ibid. s 177).

The jocular grip is peculiarity fit as a mechanism of adaptation to the hospital for it helps patients to regain their identity through collective triumph over their weakness and at the same time to release their grudges in 'substitute complaints' (ibid.).

Så istället för att klaga och därmed erkänna sin sårbarhet används humor. De intagna:

[...] transforms a personal experience into a collective one; by generalizing it and making it the property of all, the individual sufferer is 'dispossessed' of his own suffering (ibid. 179).

Den intagne tillåts med andra ord att via skämtet distansera sig till kränkningen. Trots att visitationen som handlig i grunden är integritetskränkande kan kränkningen göras mindre betydelsefull.

Det behöver inte alltid vara direkt i den kränkande situationen som distanseringen sker. En dag när jag påstods se lite "sliten" ut sa en intagen: "*vi borde ta pisseprov [urinprov] på dig*" (observation). Alltså en skämtsam inställning till något icke önskvärt som intagna plötsligt och utan förvarning kan utsättas för. Så distanseringen verkar ständigt pågå för att göra anstaltsvistelsen mer uthärdlig. Coser skriver:

The undesirable situation is being reminded, in the minds of those who are exposed to it, through its humorous interpretation. The patients themselves, by bringing about a change in the definition of the situation, transforms the undesirable into the harmless, the frightening to amusement, and thereby make the hospital ward acceptable *as it is*. (ibid. s 180).

De intagna talar också om anpassning till frihetsberövande och kontroll i termer av att "koppla bort". En intagen säger att:

"Man kan inte lägga energi på sådana saker här som man inte kan förändra. Så det är bara att koppla bort sådana saker. Man lär sig, jag märker det alltså nu när du frågar, jag har lyckats med det. Det blir så, man anpassar sig då va, vare sig man vill eller inte. Man måste för att överleva" (intagen 40)

Flyktaktiviteter och "det dolda livet"

Varje total institution kan ses som ett dött hav med små öar av levande fångslände aktivitet (Goffman 1983, s 55).

Frihetsberövandet innebär som tidigare nämnts, tristess och förlorad kontroll för de intagna. Det finns dock aktiviteter som de intagna fritt kan företa sig. Dessa aktiviteter kallar Goffman (1983, s 55) flyktaktiviteter och de beskrivs som "frivilliga, lättsamma sysselsättningar som är tillräckligt spännande och fångslände för att lyfta den intagne ut ur sig själv och få honom att glömma sin verkliga situation en stund". Dessa förekommer på anstalten i form av lagsporter på rastgården, träning, bastu, solarium, mm. Goffman skriver:

Denna känsla av tomhet och att tiden går långsamt förklarar förmodligen varför flyktaktiviteter värdesätts så högt [...] Om de vanliga aktiviteterna vid totala institutioner liknar tortyr, så dödar flyktaktiviteterna tiden på ett barmhärtigt sätt (ibid. s 55).

Med flyktaktiviteter kan de intagna med små och egna medel undgå känslan av frihetsberövande. Dessa aktiviteter blir för intagna ett sätt att distansera sig till kontrollen genom att istället fästa uppmärksamheten på små skapade friheter. Även Schmid och Jones (1990) skriver om detta fenomen när det gäller förstavigsdömda. Efter en period av osäkerhet i en omgivning som upplevs som farlig, hotande och våldsam, kommer den intagne att känna sig uttråkad och därmed söka sig till avledande engagemang:

[...] new tactics are added to deal with the boredom of the day-to-day prison routine. These include participating in both legal and illegal diversions (sports, cards, drugs and alcohol), minimizing the importance of outside contacts, and actively repressing thoughts about the outside world (ibid. s 204).

Mulle

Ett exempel på flyktaktivitet är kortspel. På frågan om vad man gör på anstalten svarar många intagna ”Spelar kort”. Ofta spelar man mulle som är ett kortspel som uteslutande tycks existera bland intagna på anstalt. Mulle tycks även vara förbehållet intagna och representerar en slags gräns:

Jag satt med när två intagna spelade mulle. När de två hade spelat klart satt en till yngre intagen som även han tittat på kvar, varpå jag frågade om vi skulle spela ett parti. ”Men de andra kommer tillbaka” sa han. ”Vi kan spela så länge” sa jag. Han tvekade men svarade ja, så vi spelade. När vi hade spelat en tid kom en äldre intagen in på avdelningen. ”Du vet vad vi har sagt om det där” sa han och pekade mot oss. Vi spelade klart omgången, men sedan sade min motspelare att han inte ville spela längre, och så gick han. Jag gick bort till den äldre intagne som hade kommenterat vårt spelande och sa att jag hade lärt mig spela mulle. Han sa då att man inte spelar kort med plitar, det är regler. Att prata och så med plitar går bra sade han sen. (observation)

Gränsen mellan grupperna visas här genom överskridandet av den. Att spela kort med vårdare verkar enligt de intagna innebära att man går över denna gräns.

Jag sitter på en avdelning och hör en intagen prata med två andra intagna. Han säger att han hade spelat kort med en vårdare. Han säger att de [några andra intagna] då hade tittat snett på honom. Det kallas dikotomiskt tänkande säger han. Han säger att han har läst om detta och gör jämförelsen med att alla negrer skulle vara dåliga och alla arier bra och tillägger att det finns bra negrer (observation)

Även om vissa intagna kritiserar gränsen så tycks distansen mellan intagna och vårdare upprätthållas och flyktaktiviteterna ses som förbehållna de intagna. Detta kan bero på att vårdarna står för den kontroll som de intagna försöker frigöra sig ifrån.

Många flyktaktiviteter utgör även ett brott mot reglerna på anstalten. Ett exempel är kortspel om pengar.

Kortspel om pengar

Kortspel om pengar uppfattas troligtvis som en än mer spännande flykt än vanligt kortspel. För det första är det ett brott mot en regel. För det andra skapar det tvister. Någon måste förlora och har kanske svårt att betala tillbaka, varpå hot kan förekomma för att vinnarna ska få sina pengar. Tvister eller strider är i sig spänningsskapande; som Simmel (1970) uttryckte det är ett samhälle utan konflikter ett tecken på tomhet eller avsaknad av liv och relationer. Kanske är detta bakgrunden till att sådana spel skapar så starka reaktioner och är så svåra att förhindra.

Under en tid hade en grupp intagna, ungefär fem till sex personer, allt oftare hade spelat kort om pengar på motivationsavdelningen. Man beslutade därför att förbjuda kortspel under den tid det var arbete. Detta avhjälpte dock inte problemet då vårdarna inte kunde hålla efter de intagna hela tiden. Andra grepp togs därmed till.

Det beslutas att kortlekarna skulle låsas in på vårdarkontoren, kvitteras ut av intagna och sedan återlämnas till vårdaren. Detta gällde således för varje avdelning då de intagna fritt kan gå mellan avdelningarna. Många intagna, främst på andra avdelningar än motivationsavdelningen, klagade därmed på att det blivit så krångligt, och tog främst upp att *de* inte har spelat om pengar. Jag fick som vakt på en avdelning vid flertalet tillfällen förklara att detta är en ny regel och att den måste gälla alla.

Det hjälpte dock inte mot spelandet om pengar då de intagna kunde köpa kortlekar i anstaltens kiosk. Man planerade då att dra in alla kortlekar på anstalten. En vårdare som förespråkade detta menade att kamrattrycket skulle få de intagna att hålla efter varandra. Alltså de flesta intagna som inte spelade om pengar skulle hålla efter dem som gjorde det varpå alla skulle återfå kortlekarna. Förtroenderådet protesterade dock mot detta beslut och de intagna hotade nu med att arbetsvägra. Åtgärden att dra in kortlekarna fick dock avslag hos cheferna på kriminalvårdsstyrelsen som konstaterade att de intagna har rätt att ha kortlekar så länge detta inte utgör en säkerhetsrisk, vilket man inte ansåg. Man beslutade då att kiosken inte fick sälja kortlekar och att varje avdelning fick ha maximalt två kortlekar. Strejken avblåses senare (observation)

Man använde sig här av kollektiv bestraffning i form av undanhållande av möjligheten till flyktaktiviteten – friheten att spela kort – eller hot därom.

Spel om pengar skapar skulder, vilket i sin tur innebär att det uppstår ett hot mot ordningen inne på anstalten som vårdare försöker avstyra. Denna flyktaktivitet äventyrar alltså vårdarens kontroll på anstalten. I och med denna aktivitet kontrollerar de intagna till viss del sin omgivning. För vårdarna ingår det i arbetet att kontrollera och sätta gränser för de olagliga flyktaktiviteter och därigenom upprätthålla ordning. Vårdare accepterar därför t ex kortspel, men inte kortspel om pengar.

Många av de intagnas aktiviteter hålls dolda för vårdarna. Goffman (1983, s 147ff) omnämner detta som ”det dolda livet” inom den totala institutionen.

Närhelst människor påtvingas en viss värld, utvecklas dolda levnadssätt. [...] När existensen karvas ur ända in till skelettet kan vi lära oss hur folk ger sitt liv muskulatur (ibid. s 201).

Intagna använder t ex jäst från bakningen¹² för att sätta ”bult” (göra mäska) som de gömmer för vårdarna. En intagen säger:

”[de] tycker att det är jätteroligt då. Låt dem ha det, vi andra bryr oss inte, de gömmer det. Det är deras vardag. Det har gått tre månader, de trivs skitbra med det” (intagen 30)

Man kan säga att de intagna använder jästen på ett av anstalten inte avsett vis. Detta är då ett exempel på vad Goffman (1983) kallar sekundär anpassning.

En individs användning av ett visst slags sekundär anpassning är med nödvändighet en socialpsykologisk företeelse, som ger honom tillgång till fördelar som han kanske inte kunnat uppnå på något annat sätt (ibid. s 142).

I det fördolda kan intagna alltså vara mycket aktiva och skapa sig fördelar och friheter som vårdarna inte tillåts kontrollera. De intagna gör det, menar Goffman, med anledning av de stränga restriktionerna och ibland kanske bara för att det är förbjudet (ibid. s 207).

Restriktionerna kan skapa en aktiv längtan efter något, och dessa önskningar kan leda till skapandet av medel att tillfredsställa dem med (ibid. s 188).

Ju mer dolda och förbjudna dessa aktiviteter är, desto mer tycks de fungera efter intagnas villkor och interna regler om att hålla vårdarna utanför. Vad säger de intagna om dessa interna regler och sociala kontroll i intervjuerna?

Intagnas regler och kontroll

Reglerna för hur man förväntas vara på anstalten verkar vara så pass självklara att de ibland inte uppfattas som regler utan som normalt hyfs.

”Nä, här finns inga koder, här finns ingenting, utan det är att man ska försöka bära sig åt som folk helt enkelt va. Är det så att man sticker ut för mycket blir man i regel inte så gammal. Antingen så åker man på pisk va, eller så får man gå och durka¹³ sig. Så det gäller att hålla lite kontroll på hur man är va” (intagen 50)

”Ja, en ska försöka vara schysst, inte sticka ut för mycket. En del kommer hit, va, va, va, sådär och är dökatica, men de brukar inte bli så långvariga. Det är bra att försöka hålla låg profil och va sig själv” (intagen 40).

Att ”åka på pisk” eller ”gå och durka” sig betecknar jag som straffet för att inte ha följt reglerna för samvaron. De mindre erfarna, och oftast yngre, intagna tycks uppfatta normer, regler och koder som mer påtagliga än äldre.

”[I: Finns det koder som man förväntas leva efter som intagen på anstalten? Normer regler och så?] Ja, visst fan finns det det. Det är klart man ska inte pissa när man har tagit någonting och du ska inte gola [tjalla] ner någon annan och du ska sköta ditt och skita i andra helt enkelt. Det är många sådan smågrejer” (intagen 20)

På frågan vilkas regler det är viktigast att följa svarar en intagen:

¹² Bakning förekommer ibland som en sysselsättning för de intagna.

¹³ ”Durken” är anstaltens isoleringsceller. Att durka sig innebär att begära avskildhetsplacering.

”Det måste jag säga att det är nästan viktigare att sköta de regler som intagna har satt upp än vårdarna. Så är det faktiskt. [I: Eftersom man tillhör dem?] Ja, det straffet som utdelas från den kategorin av människor är oftast hårdare än det som kommer... Visst, du kan ju få några dagars påbackning [förlängt straff] om du har varit positiv på pisseprov [urinprov] va, men du åker ju inte på smörj i bastun” (intagen 20)

De intagna kan utdela straff och det är viktigare att följa intagnas regler än vårdarnas då detta straff är hårdare. Det kan nog också uppfattas som mer skrämmande och osäkert än vårdarnas mer förutsägbara straff. De intagnas regler, kontroll och bestraffning, riktar sig som synes mot andra intagna. De intagna blir kontrollerade och bestraffade dels av vårdarna och dels av de egna.

Trots att vårdarna förväntas ha kontroll blir intagnas straff ändå något som man måste ta hänsyn till. T ex kan en intagen som har blivit hotad inte släppas in i anstalten igen. Vårdarna kan då inte garantera den intagnes säkerhet utan han måste transporteras till en annan anstalt. Dessa regler är så orubbliga att även om en intagen frivilligt har valt att bli avskildhetsplacerad av annan anledning än skulder eller hot (t ex för att han mått psykiskt dåligt) så kan han normalt sett inte släppas in i anstalten igen. En vårdare förklarade för mig att *”de andra kan tro att han har golat [tjallat]”* (observation). Detta är effekterna av en social kontroll mellan intagna. Goffman (1983) skriver:

Genom förekomsten av sekundärt anpassningsbeteende kan vi anta att gruppen intagna har utvecklat vissa regler och medel för informell social kontroll, för att hindra någon intagen från att informera personalen om en annan intagens sekundära anpassning. På samma grund kan vi vänta oss att en sida av de sociala klassificeringen ibland kommer att gälla denna fråga om säkerhet, vilket leder till att somliga definieras som ’tjallare’, ’golbogar’ eller ’rättor’, och andra kallas ’justa killar’ (ibid. s 46).

Genom sekundär anpassning och flyktaktiviteter frigör sig de intagna i viss mån från kontrollen och åstadkommer en egen skapad frihet. Denna kan sägas stå i motsats till frihetsberövandet, dvs. straffet, för vissa intagna. Sekundär anpassning kan också medföra ett straff (avskildhet i isoleringscell) för andra intagna. Vårdare anser att vissa av dessa flyktaktiviteter utgör ett hot mot ordningen inne på anstalten och vårdare vill förekomma oordningen genom att kontrollera bl a spelandet om pengar. Vårdarens arbete går till stor del ut på att sätta gränser för flyktaktiviteterna och på så sätt tillse ordningen. För att använda Scheids (1994) typologi så är vårdarens roll i detta fall kustodiell. Målet för vårdaren är kontroll. Utfallet blir en behandling som inte riktar sig till någon enskild intagen, men där gränser och regler ska skapa ordning på anstalten. Genom kollektiv bestraffning försöker vårdaren utnyttja de intagnas sociala kontroll. När detta inte fungerar får vårdarna istället ta hänsyn till denna sociala kontroll och tills vidare avskildhetsplacera intagna. Alla dessa åtgärder stämmer in på målet, att hålla ordning. Således kan avskildhetsplacering enligt denna behandlingsideologi vara vård.

Sammanfattning

Detta kapitel har behandlat vårdarnas kontroll och de intagnas sätt att distansera sig till densamma då kontroll innebär en kränkning av den personliga friheten. Intagna skapar då bl a spännande aktiviteter, som antingen är accepterade eller innebär ett brott mot reglerna, men som vårdarna inte tillåts kontrollera. De frigör sig på detta sätt från frihetsberövandet, eller snarare känslan av frihetsberövande. Vid dessa aktiviteter utnyttjas i många fall material som anstalten tillhandahåller (såsom kortlekar) på ett enligt vårdarna inte avsett vis. Detta är vad Goffman kallar sekundär anpassning. Det som kan uppfattas som obetydliga förmåner kan av intagna i denna avskalade miljö upplevs snarast som symboler för mycket större friheter. ”Bult” blir både något utanför vårdarnas kontroll och på detta sätt frihet och resultatet alkohol blir något som i sig är förknippat med frihet och fritid (Hilte 1996, s 141ff). Mycket oansenliga saker kan på anstalten få stort symbolvärde. Vid ett tillfälle kom en intagne fram till mig och visade en penna och sa:

”Jag har inget liv, men jag har i alla fall en penna med guld” (observation)

I nästa kapitel analyseras de aktiviteter som är ordnade åt intagna. I många fall är detta det som utgör anstaltens vård – en vård som ibland även innebär frihet och förmån. Denna vård kan bara erhållas av intagna under vissa förutsättningar, varför vården också kan användas som bestraffning.

Vård som del i det interna bestraffningssystemet

I detta kapitel analyseras olika fenomen som arbete, differentierat boende, vistelse på behandlingshem, besök och permissioner, och som ibland omnämns som vård. Hur uppfattas och används dessa – som vård eller straff?

Avdelningarna

Avdelningarna inom anstalten innebär olika former av vård, men de betecknas också som olika bra att bo på av de intagna. Självförvaltning och motivationsavdelning uppfattas ofta som bra avdelningar med anledning av vissa fördelar samt mer frihet. Även sysselsättningarna på anstalten uppfattas som olika bra. Tvättmästarjobbet uppfattas som bra medan verkstadsarbetet i allmänhet uppfattas som mindre bra.

”Ja, jag har väl varit ute i verkstan, jag har väl varit nere i och kollat skolan, men det är väl mest taskigt tidsfördriv. För verkstan, det är ett riktigt idiotgöra, det är terapijobb, och skolan det är väl inte seriöst. Ja, tanken är god va, men det är inte seriöst där nere. [beskrivning av verkstadsarbetet] Det är inte ens vad de på samhall skulle göra” (intagen 20)

Den absolut vanligaste formen av misskötsamhet på anstalten är användandet av droger. Intagna som t ex är placerade på självförvaltningen och som missköter sig på detta eller annat sätt får flytta därifrån. De blir således fråntagna en förmån. Goffman (1983) skriver:

[...] bestraffningar och förmåner [kopplas] samman med ett bostads- och arbetssystem. Arbets- och bostadsplatsen – det anges tydligt – blir förenade med en viss mängd och en viss sorts förmåner, och intagna flyttas ofta öppet från en plats till en annan som ett administrativt medel att utdela en bestraffning eller en belöning som deras samarbetsvillighet förtjänar (ibid. s 44).

Det bör betonas att förmåner vid totala institutioner inte är detsamma som extraförtjänster, lyxsaker eller positiva värden, utan endast innebär frånvaron av brister som man i vanliga fall knappast väntar sig stå ut med. Själva begreppen bestraffningar och förmåner härstammar inte från vanliga civila förhållanden (ibid).

Man straffar alltså intagna genom att frånta dem förmånen. De som inte längre tillåts bo på självförvaltningen får inte längre regelbundna utevistelser och måste arbeta mer i verkstaden. Detta innebär att intagna på självförvaltningen ständigt är utsatta för vårdarens bedömning av deras samarbetsvillighet och lydnad, då detta avgör vilken belöning man förtjänar men även vilken bestraffning, i form av förlorade förmåner, som kan bli följden (ibid. s 38, 44, 109). På självförvaltningen är det bl a avhållsamhet från droger, att utföra vissa sysslor på avdelningen samt att gå på motivationsträffar som utgör måttet på skötsamhet.

Självförvaltningen utgör alltså en belöning för de intagna som inte använder droger och på detta sätt visar skötsamhet. Självförvaltningen möjliggör även en bestraffning, ett undandragande av en förmån, för de intagna som använder droger. Det handlar om att

avdelningen ska vara attraktiv för intagna som är skötsamma. Det är detta som kallas differentiering.

Vården på självförvaltningen utgörs mer av normalisering och möjliggörande vård med målet självständighet. Vården på självförvaltningen är dock först tillgänglig om intagna accepterar vårdarens regler och visar skötsamhet. Att intagna bedöms, differentieras och därmed belönas eller bestraffas, är detta vård?

Denna vårdarroll kan enligt Scheids (1994) typologi utmärka en kustodiell sådan. Även om vårdarna har kontroll, och flyttar omkring intagna mellan avdelningarna på anstalten, så är inte målet kontroll som i exemplet i föregående kapitel. Målet är snarare anpassning. Man vill bli få intagna att intagna inte använda droger, alltså anpassa sitt beteende till ett enligt vårdarnas definition skötsamt sådant.

Eftersom man i detta fall drar in en typ av vård som straff skulle det kunna vara svårt för personalen att motivera hur detta skulle vara bra för den intagne. Goffman (1983, s 110) skriver att denna tilldelning därför inte presenteras som en bestraffning eller belöning (av vårdarna) utan som ett uttryck för den intagnes sociala funktionsnivå. Alltså en viss nivå av skötsamhet anses nödvändig för den vård som erbjuds på självförvaltningen. En intagen som har använt droger och får lämna självförvaltningen anses inte klara av eller vara lämplig för vård där. Den intagne hamnar då in i det andra vård/straff-systemet som innebär en indragning av en förmån för att förmå honom att inte använda droger.

Om man betraktar misskötsamhet främst som ett brott mot en regel kan denna vård även ses i ljuset av Scheids (1996) ”reparenting” (tabell 2).

”The emphasis is upon discipline and learning the rules; the treatment model which reparenting is based upon is clearly a form of behaviour management” (ibid. s 680).

Höglund (1996, s 104f) tolkar föräldrarollen (Scheids ”reparenting”) lite vidare än Scheid själv. Höglund menar att denna vårdarroll ofta legitimerar andra vårdarroller och därför även kan få en mer kontrollerande och normaliserande karaktär. Den ovan beskrivna differentieringen av intagna kan därför ses som (genom ”reparenting”) legitimerande av det mer kontrollerande arbete som vårdare har.

”Genom att placera in säkerhetsfunktionen – vaktandet – i en acceptabel och samhällligt erkänd roll och funktion – föräldraskapet och dess uppfostringsarbete – tonas emellertid dess negativa sida ner. Det sker en legitimering av funktionen. Upprätthållandet av säkerhet och behov av kontroll kan då förklaras som ett ”normalt” förhållningssätt [...] (ibid. s 105).

Självförvaltningen fungerar som tidigare nämnts som bli normaliserande och självstärkande vård för de intagna där. Självförvaltningen är också en del i ett system med syfte att frammana skötsamt beteende och lydnad mot regler hos dessa intagna men även bland andra intagna

som vill komma till självförvaltningen. I detta senare system innebär det ingen skillnad om intagna ser självförvaltningens vård som fördel för dem eller andra fördelar med självförvaltningen. Det första kan jämföras med Goffmans (1983) primär anpassning – att intagna anpassar sig till institutionens syn på bra vård för honom och eftersträvar detta. Det senare kan jämföras med sekundär anpassning – att intagna är ute efter andra fördelar med själva platsen på självförvaltningen (ibid. s 135). Självförvaltningen har här bara funktionen av ett bra sälle att bo på, en förmån.

Behandlingshem som maktmedel?

Det vanligaste regelbrottet på anstalten är missbruk av droger. Det påvisas genom att intagna lämnar urinprov. Detta kommer att utgöra exemplet på regelbrott och misskötsamhet i följande avsnitt.

Då det visar sig att den intagne har använt narkotika eller om han vägrar att lämna urinprov så skrivs en rapport om misskötsamhet vilken kan föranleda disciplinära åtgärder. I båda fallen är åtgärderna desamma. För det första kan den intagne få förlängd tid till villkorlig frigivning. Alltså lite mer av det straff som han avtjänar. Misskötsamheten inverkar även på andra företeelser. Detta är ett exempel när en intagen lämnar positivt urinprov:

En intagen kom till anstalten, förflyttad från en annan anstalt. Vid behandlingskollegiet beslutades att man skulle satsa på denna kille då han var motiverad till behandling och hade uttryckt önskemål om § 34-placering [på behandlingshem]. Samma dag som detta beslutades kom svaret på hans urinprov. Det visade sig då vara positivt och alla hans utevistelser drogs omedelbart in och hans § 34 sköts på framtiden. (observation)

Straffet utgör även av en indragen möjlighet till denna vård. Att hjälpa någon att komma till behandlingshem betecknades annars av vårdarna som en vårdinsats. Här fungerar denna indragna möjlighet som ett straff. Detta kan ha lite olika förklaringar. Från de intagnas sätt att se det kan det bero på att möjligheten att få avtjäna sitt straff på behandlingshem uppfattas som en förmån. Som en intagen säger:

”[...] det finns ju de som åker ut på § 34:er då, som bara vill komma ifrån anstalten för det är bättre att vara ute då [...]” (intagen 40)

”[I: Måste man vara motiverad för att ta beslutet att gå till...] För att komma iväg på § 34 menar du? Nä, det behöver man inte va. De flesta gör det nog för att komma ifrån just fängelsevistelsen” (intagen 40)

De intagna beskriver snarast en sekundär anpassning men anledning av förmånen. De nämner inte vården utan att ”*det är bättre att vara ute*”. Holstein och Jones (1992) skriver, att:

Short-term inmates retrain an orientation to persons in the outside world so that their perceived losses due to enforced separation are grater than their long-term counterparts, who completely shut themselves off from thoughts of the outside world and its inhabitants (ibid. s 304).

Frihetsstraffet beskrivs som extra svårt för korttidsfångar som ständigt har friheten i åtanke. Därför är också detta straff verksamt på de intagna jag undersökt. Straffet blir med andra ord ytterligare frihetsberövande men också indragna möjligheter till en vårdsatsning.

Att dra in möjligheten till den vård som också är förknippad med mer förmåner, i form av ökad frihet, har tidigare visats vara ett sätt att bestraffa intagna. Skillnaden är att den förmån och den vård man här drar in gäller en behandling utanför anstalten. Detta är en behandling riktad mot just det som uppfattas vara den intagnes problem – drogmissbruk och något som ansågs kunna vara *"bra just för honom"*.

Vissa insatser som generellt sett uppfattas som positiva och som är förknippade med mer frihet väljer intagna dock att avstå från. En del intagna avstår från självförvaltningen och en del avstår också från att söka sig till behandlingshem. En del tror helt enkelt inte på behandlingshem som metod.

"Jag tror inte på behandlingshem, jag tror på utslussningsmetoden. [...] Behandlingshem sådär va, det är totalt meningslöst, bortkastade pengar, det är alltså rena skiten alltså. 98 procent återfall" (intagen 50)

Dessa intagna som inte har någon strävan efter vistelse på behandlingshem kan inte heller bestraffas med indragen förmån/vård.

Vi har sett att intagna ser möjligheten att få komma till behandlingshem som något som kan missbrukas. Även vårdarna tycks resonera på detta sätt när de bedömer de intagna. Vårdarna tycker visserligen att behandlingshem generellt sett är bra, men de bedömer också om en intagen är lämplig för denna vård.

"Men det är lite svårt så att man kan få en kille som verkligen säger att han ska ut på 34, och så känner man inget för killen. Man känner att han vill inte förändra sitt liv, han vill bra ut och slippa fängelse. [...]" (vårdare).

Om den intagne bedöms vara starkt motiverad att sluta med droger tolkas behandlingshem som lämplig vård. Misskötsamhet och särskilt drogmissbruk tolkas alltid i termer av att den intagne inte är motiverad. En bedömning av att en intagen är omotiverad leder till misstänksamhet från vårdarens sida; *"han vill bara ut"* och behandlingshem uppfattas inte som lämplig vård.

Någon som har tagit droger kan då paradoxalt nog bli bedömd som icke lämplig för behandling mot drogmissbruk och som någon som inte bör få möjligheten att komma till ett behandlingshem. Denna tolkning förklarar varför man anser det berättigat att dra in möjligheten till vård vid en misskötsamhet såsom drogmissbruk. Men hänvisningen *"han är inte motiverad"* blir drogmissbruk en kontraindikation till vård för (samma) drogmissbruk.

Man skulle kunna resonera precis tvärt om, nämligen att den intagne bevisat att han verkligen har behov av att komma till behandlingshem – han har drogmissbruk – och att det kanske inte handlar om att han enbart vill ha mer frihet.

Denna användning av indragen behandling motiverar vårdarna med sin bedömning om huruvida intagna ärligt vill ha vård (är motiverade) eller om de bara vill komma åt förmånerna. Detta i sin tur bedöms utifrån misskötsamhet och skötsamhet och inte direkt utifrån antagna behov. Vården och straffet kan då sägas bli en konsekvens av beteendet. Detta kan ställas mot vad vi tidigare sett, där vårdarna menade att kontroll av droger kan vara vårdande.

”Vissa är så pass labila att om det kommer in droger så kan de inte säga nej [...] Sen tror jag att det finns de som har väldigt svårt för det [kontrollen] också. Men jag tror att det handlar mycket om vilken motivation man har. Vill man sluta så tror jag att man är lite tacksam att gå igenom kontrollen” (vårdare).

Intagna betraktas som offer för drogerna och motiverade intagna tros betrakta kontroll som vårdande. I ovan beskrivna fall har denna vård, med kontroll som mål, misslyckats och droger har kommit in. Istället för att se detta som ett misslyckande bedöms den intagne som nyttjar drogerna genast som omotiverad. Detta även om han är motiverad och tacksam att genomgå kontroll, men som när drogerna väl kommit in inte kunnat motstå dem.

Hur vårdare än rationaliserar sitt beslut så kan detta tänkande; undandragandet av förmåner/vård för intagna te sig svårförklarligt.

Ibland mår de intagna så psykiskt dåligt att de får åka till psykiatriakuten eller annan psykiatrisk klinik tillsammans med vårdare. En del får dock alls inte åka, som i detta fall:

När jag pratar med en vårdare om schemat för morgondagen framkommer det att en intagen som planerat skulle åka till psykiatri (i en annan stad) för undersökning följande dag nu inte ska åka. Jag frågar därför ”ska han inte åka imorgon”? Vårdaren svarar med bekymrad min: ”Han ger inte oss någonting tillbaka...” (observation).

Sjukvård kan betraktas som ett maktmedel av vårdaren. Psykiatrisk vård är något som man kan hålla inne med för att frammana skötsamhet hos den intagne. Därmed inte sagt att anstaltsledningen avsåg att straffa den intagne, eller att detta var den verkliga anledningen till att den psykiatriska bedömningen inte genomfördes. Men att vårdaren uppfattade det så är talande för synen på undanhållande av vård som form av bestraffning.

Psykiatrisk vård har ett värde som instrument för att stimulera till ett önskvärt beteende hos de intagna. Möjligheten att få komma till behandlingshem fungerar egentligen på samma sätt, som en konsekvens av de intagnas beteende. Är detta då vård? Enligt Scheid (1994) typologi kan det vara det om vårdarens roll är kustodiell och vården har målet anpassning. Hot om utebliven vård eller förlust av förmånen att få komma till ett behandlingshem fungerar i detta fall som ett lämpligt sätt att förmå intagna att inte använda droger på anstalten. Att de intagna

hindras från att använda droger uppfattas, likt tidigare, som vård. Samtidigt berövas de intagna dock möjligheten till en mer formellt definierad vård – vård på behandlingshem.

Besök och permission

Besök är till för att intagna ska kunna hålla kontakten med familj och vänner utanför anstalten. Besöket skulle således kunna betraktas som normaliserande vård. Vare sig intervjuade intagna eller vårdare betecknade dock besök som vård. Alla intagna får inte heller besök, men för dem som får det verkar dessa vara viktiga. Detta sammanfattas i följande citat av en intagen som inte fått sådana besök:

”Jag vet ju eftersom jag har suttit sju år utan besök va, så jag vet ju hur viktigt ett besök är va” (intagen 50)

Besöksrummen är avsides belägna och påminner om en ”hemlik” miljö med säng, bord och fåtöljer, alltså helt annorlunda mot de flesta avdelningars tämligen institutionella miljö. Innan intagna kan få ta emot besök kontrolleras besökarna i brottsregistret. Det ska då avgöras om besöket ska bevakas av vårdare eller inte. Detta beror på om besökaren har någon anmärkning i registret eller inte. Vid obevakat besök släpps besökare och den intagne in i besöksrummet själva. Efter besöket visiteras den intagne och får byta alla kläder. Vid ett bevakat besök sitter en vårdare mellan besökare och intagen, som då inte får röra vid varandra.

Vid drogmissbruk dras möjligheten till obevakat besök in för den intagne under en månad. Den intagne får därmed sina besök bevakade av vårdare och inte förrän han lämnat ett nytt negativt urinprov efter en månad har han åter möjlighet att få obevakade besök. Denna bevakning är aldrig uppskattad av intagna. Bevakningen och den utökade kontrollen uppfattas som ett straff.

Intagna kan under anstaltstiden även ansöka om permission. Permission är den största frihet en intagen får under anstaltstiden då detta innebär möjlighet att lämna anstalten under en period. Varken vårdare eller intagna tog upp permission i fråga om vård. Permissionen existerar dock som öppning utåt och i *Kriminalvårdsstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om permissioner (KVVFS 2002:2)* har permissionen en vårdtolkning:

Permissioner är således ett värdefullt medel att hjälpa de intagna att behålla kontakten med anhöriga och andra. Vidare utgör de ett medel att underlätta den intagnes anpassning i samhället samtidigt som de kan motverka skadliga följder av frihetsberövandet (KVVFS 2002:2).

Intagna uppfattar naturligtvis permissionen som en förmån och de är mycket angelägna om att få permissioner. Detta märks inte minst när frågan om den intagnes permissioner förbereds av kontaktmannen inför behandlingskollegium. Permissionen är då alltid det viktigaste för den intagne att diskutera. Likt tidigare nämnda företeelser som kan betraktas som frihet och

förmån, så dras även permissionen in eller skjuts på framtiden vid misskötsamhet. Indragen permission är således även det ett straff då detta innebär mer frihetsberövande.

I vårdarens bedömning i fråga om besök och permission utgår man från säkerheten. Lauesen (2000) skriver:

Är [urin-] provet positivt kategoriseras fången från och med nu som en i riskgruppen, vilket betyder ännu mer kontroll i vardagen och att man har svårare att få permission och förflyttning till öppet fängelse och att bli villkorligt frigiven (ibid. s 12)

Vid permissioner görs en riskbedömning där man särskilt ska väga in om ”den intagne har nyttjat eller förfarit olagligt med narkotika inom anstalten [...]” (KVVFS 2002:2). I bedömningen fokuserar man inte på frågor kring återanpassningen utan endast på riskerna för att den intagne ska avvika efter permissionen eller återfalla i nya brott.

Vid bedömning av besök har jag inte kunnat hitta någon formell legitimering till indragningen. Men troligtvis resonerar man på liknande sätt som vid permission fast med risken att den intagne tar in narkotika.

En förmån för en intagen kan endast dras in om han åtnjuter en förmån eller har en strävan att uppnå den. Schmid & Jones (1990, s 202) har sett att intagna ofta funderar över att säga upp kontakten med vänner på utsidan.

For the inmate, maintaining outside relationships is very stressful, primarily because of lack of control over those contacts and over events that take place outside the prison walls. [...] In order to maintain a sense of control over the situation, the inmate considers terminating outside contacts before outsiders do. [...] the extreme “high” of having a visit along with the extreme “low” of the visit ending produce a stressful situation that most inmates prefer to avoid (ibid. s 202).

För dessa intagna skulle indraget besök inte vara ett straff, på samma sätt som indragen möjlighet till behandlingshem bara uppfattas som ett straff för dem som vill dit. Just därför är permissionen så viktig då det är en sak som intagna aldrig avsäger sig. Därför analyseras permissionen lite grundligare.

Permission – en möjlighet?

Eftersom permission är något eftertraktat utgör den redan från och med ankomstdagen en källa för diskussion. Innan en intagen beviljas sin första permission måste ett beslut om detta fattas vid behandlingskollegiet. Vid bedömning angående permissioner gäller *Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd vid permission (KVVFS 2002:2)*. Här står kortfattat att normalpermission¹⁴ kan bli aktuellt när den intagne avtjänat ¼ av straffet, dock som tidigast när den intagne har varit en månad i anstalt. Detta kallas minimitid. Permission

kan även skjutas fram eller helt dras in redan i detta skede. Detta bestäms efter kontaktmannens utredning om den intagnes misskötsamhet under de senaste fem åren inom kriminalvård, och vårdarnas samlade diskussion vid behandlingskollegium.

Goffman (1983, s 63) skriver att personal inom totala institutioner ofta ogillar permissioner då institutionens ansvar sträcker sig utanför institutionen. En eventuell skada som en intagen åsamkar samhället under utevistelsen leder till klander av institutionens personal. En bedömning om den intagne kommer att sköta sig under permissionen är därför rimlig. En allmän bedömning om risken med att släppa ut den intagne görs alltså som även tar hänsyn till omständigheter utanför kriminalvård, såsom snabbt återfall i brott, narkotikamissbruk, mm.

Denna bedömning utgår från tidigare beteende; skötsamhet och misskötsamhet, inne på anstalten och utanför anstalten. Detta beteende översätts till förmodat uppträdande och risk utanför anstalten, varför det kallas riskbedömning. Om den intagne klarar denna riskbedömning får han eller hon en kvalifikationstid, en tid till dess han eller hon beräknas komma få sin första permission. När den intagne sedan kommer in i permissionsgång följer normalpermissionerna en permissionstrappa vilket innebär att den intagne efter hand får allt längre permissioner. Detta under förutsättning att dess inte missköts (KVVFS 2002:2).

De intagna ser en uppskjuten permission som ett straff.

”[...] anstalten har gett mig ett straff i straffet i och med att i början på --- har jag gjort min kvaltid egentligen för att kunna ta en första permission, men i och med att jag har återfall i samma typ av brott tre gånger så har anstaltsledningen lagt till tre månader extra till min första permission. Så istället för i början på --- får jag i början på ---. Där anser jag att jag har blivit straffad utöver straffet. Det är som sagt lokala regler, det är helt lokala regler från anstalt till anstalt hur de gör” (intagen 40)

Inne på anstalten fyller permissionen en viktig funktion. Ingen vill gå miste om denna möjlighet och det finns en ständig strävan för att få permission, vilket innebär att de intagna alltid kan bestraffas med indragen eller uppskjuten permission. Att man skjuter upp permissionen motiveras enligt vårdaren av riskbedömning, vilket i grunden är en bedömning av skötsamhet. I denna bedömning utgår man ofta från det pågående straffet, man vill se hur den intagne sköter sig inne på anstalten; ”lära känna honom” (observation) brukar man säga. Det betyder att den intagne får permissioner om han sköter sig, visar gott uppförande.

Permissionen kan alltså användas som en hållhake eller som personal formulerade det: ”*permission är en möjlighet, inte en rättighet*” (observation) till en intagen som inte fick preciserat när han skulle få sin första permission.

¹⁴ Normalpermission är den vanligaste formen av permission. Intagna kan också få särskild permission, men då gäller det synnerliga skäl som vid begravningar.

Permission blir således en belöning för gott uppförande. Kvalifikationstid innebär istället att permission kan erhållas senare om uppförandet fortfarande är gott. Att hålla intagna i osäkerhet angående permission används således som en maktmetod för att få de ska sköta sig. För de som får permission uppfattas detta i alla fall i lagtexten som återanpassning vilket är synonymt med kriminalvårdens mål med vården.

Detta bestraffnings-/belöningssystem kan enligt Scheids (1994) typologi ses som behandling om målet är anpassning. Vårdarens roll kan här betecknas som kustodiell. Utfallet blir behandling, genom straff och förmån, för att de intagna ska anpassa sitt beteende till vad som anses bra och önskvärt beteende av vårdarna. Man kan säga att vården är anpassat beteende mot skötsamhet, ej drogmissbruk, ej brott mot regler osv. Denna skötsamhet gäller dock främst regler inne på anstalten. Det skötsamma beteendet inne på anstalten behöver inte betyda att den intagne anpassas till samhället på så sätt att han är skötsam utanför murarna. När den intagne frigges tas detta system av kontroll, belöning och bestraffning ifrån den intagne. För denna vård kan tidigare nämnda begrepp/beskrivningar inte användas. Det rör sig inte om förvärvandet av färdigheter som den intagne kan ha nytta av utanför anstalten, vilket kan stämma in på vården på exempelvis självförvaltningen. Denna vård kan inte betraktas som ett ”verktyg” som den intagne tar med sig ut och den kan inte betraktas som ett led i återanpassningen som permission. Istället görs annan och specifik vård otillgänglig om de intagna anpassar sig dåligt till detta system.

Sammanfattning

Förmåner och/eller behov, stora som små, friheten i permission, besök mm används av vårdaren som ett maktmedel eller möjligheten därtill. Vad man alltid bedömer är de intagnas beteende i termer av bra och dåligt uppförande samt brott mot regler inne på anstalten, och utifrån detta beslutas om han ska få en förmån tillika vårdinsats beviljad. Hur bedömningarna motiveras varierar för olika tilldelade och undanhållna vårdformer/förmåner. I fråga om boende och sysselsättning gör man en bedömning av skötsamhet och samarbetsvillighet, i fråga om behandlingshem gör man en bedömning av motivationen och i fråga om permission och besök görs en riskbedömning. I grunden finns alltid en bedömning av skötsamheten som översätts till ovan nämnda motiveringar.

Gemensamt för tilldelandet av förmåner är att det inte är behovet av förmånen/vården som styr, utan behovet används här som belöning eller i en indragen form som bestraffning. På anstalten används och betraktas förmåner som möjligheter att styra och kontrollera de intagna.

Om man i denna styrning betonar resocialiseringen kan detta uppfattas som vård då, som Goffman (1993) skriver, personalen blir blind för andra sätt att betrakta anstaltssystemet ”[...] till exempel att se det som en metod att disciplinera oregeliga personer genom straff och belöning” (ibid. s 119).

Piska och morot

Anstalten som helhet innebär både vård och straff som är ämnade att ändra den intagnes beteende till ett laglydigt liv. Varje del av anstalten som innebär vård är också i indragen form ett straff för att frammana ett ”laglydigt” liv inne på anstalten. Denna ordning kan antingen ses som att intagnas behov av en viss vård då kommer i skymundan – att ordningen går ut över vården – eller så kan den ses som möjligheten för en kustodiell vård med målet anpassning eller kontroll.

Vårdare, vårdideologi och vårdarroll

Vården fungerar parallellt utifrån många olika ideologer gällande behandlingen av de intagna. Det finns ingen enhetlig syn gällande vare sig vårdarens roll eller målet för vården. Intagna ska t ex både bli självständiga och anpassas med olika och inbördes oförenliga vårdhandlingar. Det är detta som Scheid (1994) kommer fram till och som hon menar blir problematiskt för personalen hon intervjuat. Eli Teram (1999) har undersökt vården för problematiska barn på institution, bl a med hjälp av Scheids typologi över vårdideologier. Teram fann flera vårdideologier som stod i konflikt med varandra, i detta han kallar ”interdisciplinary work” där många typer av vård användes. De olika typerna av vård utfördes dock av flera olika grupper av personal (social workers, child care workers, psychiatry nurses, psychiatrists m fl). Teram skriver om hur personalen ”förhandlar” med varandra om behandlingen av de intagna. Detta kallar han ”interprofessional negotiations”. Enligt hans analys leder denna maktkamp om kontrollen över intagnas vård till att systemet blir inkonsekvent för intagna, som inte kan förutse utfallet av bedömningar. Han föreslår sedan sätt att komma överens och dela upp arbetsuppgifterna mellan personalgrupperna (ibid. s 271ff). Intagnas möjlighet till anpassning i systemet är alltså problemet, inte det faktum att det finns många vårdideologier i ett system som används så att de tar ut varandra.

I min undersökning ser det lite annorlunda ut. Samma kategori av vårdare har olika roller i olika arbetsmoment på anstalten, men vården blir inte konsekvent för det. Vårdarens roll blir istället mycket splittrad. I kontaktmannskapet har vårdaren ofta en stödjande roll och ser den enskilde intagnes behov av att t ex få permission. Vårdaren i denna roll kallar den intagne oftast för sin ”klient” snarare än intagen. Vårdaren har samtidigt en annan, kanske mer kustodiell vårdarroll gentemot andra intagna. En vårdare beskrev detta motsatsförhållande med orden: ”*alla talar väl om sin idiot*” (observation). Ibland har vårdaren olika roller mot en

och samma intagen. Vårdaren medverkar t ex till att dra in permissionen (som enligt en vårdideologi är vård) för sin klient till följd av misskötsamhet. Detta handlande kan i sin tur vara vård enligt en annan vårdideologi.

Ordning

När vårdaren har en kustodiell vårdarroll med anpassning eller kontroll som mål kan detta, som tidigare visats, gå ut över annan vård. Hur kan man motivera detta bestraffnings- och belöningsystem och vad beror detta på?

Som visats bl a i kapitlet *Kontroll, vård och straff* samt i avsnittet ovan, verkar inte alltid målet för verksamheten inom kriminalvården vara vård eller straff. Det handlar kanske inte enbart om vård eller straff. Det finns ett annat mål inne på anstalten – upprätthållande av ordning. Vi såg tidigare att vårdarens primära uppgift enligt intagna uppfattades vara att ”tillse ordningen” och enligt vårdare ”att kontrollera”. Stan Stojkovic (1990) skriver att han i sin studie av vårdare på fängelse sett att:

Most correctional officers portrayed the primary purpose of the prison as maintaining institutional security and control over the prisoners. They expressed little concern for prisoners' rehabilitation. They stated that rehabilitation was not why the prison was built; rather, it was intended to make prisoners more manageable (ibid. s 213).

Om det primära målet för vårdaren är ordning så är vården i bemärkelse frihet och belöning bara ett sätt att uppnå detta med. Så verkar det faktiskt vara. Ordningen på anstalten tycks vara sitt eget mål oavsett de enskilda intagna. Exempel på detta är att vårdare kan skicka iväg intagna från anstalten vid misskötsamhet. Det kallas ”knall” och innebär att en intagen skickas till en annan anstalt. När det spelades kort om pengar på anstalten resonerade en vårdare:

”Vi borde röra om där uppe. Om de ser att någon åker så skärper de sig” (observation)

Man resonerade utifrån att om någon som spelar kort blir knallad fungerar detta avskräckande på de övriga. Det viktiga är inte att styra, vårda eller straffa en intagen, utan att hela anstalten är styrd. Goffman (1983) skriver att:

Intagna måste fås att styra sig själva på ett dirigerbart sätt, och för detta ska kunna åstadkommas måste både önskat och oönskat beteende definieras så att det blir en följd av den intagnes egen vilja och karaktär, och så att det blir något som han kan ändra (ibid. s 68).

Detta mål kan förklara varför det som i lagar och föreskrifter i många fall uppfattas som vård, såsom permission, inte uppfattas som vård av vårdarna. Om permissionen bara betraktas som en frihet, förmån och möjlighet, utgör den endast ett lämpligt sätt att få intagna att styra sig själva till ett av vårdarna önskat beteende. Vårdaren uppnår då kontroll över intagnas beteende på anstalten.

I Scheids (1994) typologi utgör kontroll i sig ett mål för vårdarna. Vårdarens roll är då kustodiell, vårdaren ska hålla ordning. Vårdarens mål är i detta fall tämligen oförenligt med kontakmannaskapets mål:

[...] där uppdelningen mellan ”vi” och ”dom” i det närmaste blir ett förbjudet motsatspar (Pettersson 2003, s 55).

Ordning är som mål oförenligt med den vårdarroll som beskrivs i termer av förtroende och att de intagna ska kunna öppna sig och ”diskutera ibland svåra personliga erfarenheter” med vårdaren (Herlitz & Christiansson 1995, s 27). För att nämna några anledningar så måste vårdaren kanske bestraffa den intagne för saker han delger vårdaren. Med ordningen som mål finns det heller ingen anledning att ha en terapeutliknande roll och diskutera intagnas problem. På anstalten tycks man snarare se risker med detta.

”Jag tror inte att vi har den uppgiften riktigt. När det gäller det riktigt personliga” (vårdare)

”Jag tror inte att vi har den kunskapen, de verktygen att plocka i sådana saker. [...] Jag tror inte att vi har den möjligheten att ta emot det på rätt sätt. Jag tror att det kan vara farligt” (vårdare)

På anstalten finns det tendenser att vårdaren undviker att diskutera intagnas problem: ”*Man ska inte plocka isär något som man inte kan bygga ihop*” (observation) brukar det heta. Även Scheid har noterat att vårdarens roll sällan är inriktad på denna typ av behandling, som får anses vara en form av underlättande (facilitative), ”hjälp till självhjälp”, om målet för vården är kontroll, varför denna ruta för vårdform är tom i Scheids typologi (tabell 2).

Intagna, belöning och bestraffning

Anstaltens system, där misskötsamhet ger ytterligare frihetsberövande som straff och skötsamhet ger en ökad grad av frihet, tycks vedertaget bland de intagna. Flera på självförvaltningen – som alltså har anpassat sig till det – uttrycker detta med ord som:

”Jag har inget problem med personalen. Men man måste sköta sig. Som man bäddar får man ligga, eller hur?” (intagen 40)

Hela systemet omnämns som ”piska och morot” och de intagna tycks i viss mån försvara detta system:

”Om man missköter sig det va få sitta hela straffet. Så tror jag [...] både piska och moroten” (intagen 50)

Här gällde uttalandet misskötsamhet med konsekvens i straffets längd och faktumet att de intagna normalt blir villkorligt frigivna när en tredjedel av straffet återstår. ”Piska och morotsliknelsen” förekommer ofta som allmän beskrivning från de intagnas sida på hur belöning och bestraffning fungerar på anstalten, ”*man får en morot om man ställer upp tillbaka va, det är så*” (intagen 30).

Denna ”piska och morotsliknelse” är en vanlig beskrivning, särskilt bland äldre intagna och de som har suttit av flera straff, för hur kriminalvården fungerar eller bör fungera. Liknelsen verkar inte bara förekomma på denna anstalt. I en radiointervju med en intagen på kriminalvårdsanstalten Roxtuna kritiseras den senaste tidens kriminalvård med orden:

”[...] då [förr] fanns det i alla fall, fortfarande kvar ett morotssystem med både morot och piska. Men inom kriminalvården som det ser ut nu så finns det inga morötter kvar. Hur man än sköter sig och hur man än förbättrar sin tillvaro genom god skötsamhet och visar framfötterna och sådär så kommer man ingen vart med det. Så det är bara piska och man får extra dagar för allt möjligt [...]” (Studio Ett 2005)

Här, liksom i mitt material, tycks intagna utgå från detta system och ta det för något självklart. Man bör kunna förbättra sin tillvaro genom skötsamhet. Vid kritik av detta system nämns snarare bristen på ”morötter” än systemet i sig. I morotsliknelsen gör de intagna ingen skillnad på om moroten utgörs av en ren förmån eller av vård. Moroten är enbart något som den intagne kan få sig tilldelat, under förutsättning att han vill det samt sköter sig. Detta är talande för synen på vård och förmån som väl sammanflätade. Piska och morotsliknelsen är även träffande då morot både är synonymt med incitament (morot som lockbete) och med belöning (förmån när moroten sedan erhålls). Den andra delen av liknelsen – piskan – är på motsvarande sätt både en synonym för någon avskräckande (att ha piskan över sig, ett hot) och för ett straff (när förmånen dras in).

Slutligen ska nämnas att vårdare aldrig talar om ”piska och morot”. Det är snarare är intagnas sätt att indirekt beskriva den kustodiella vården med målet anpassning eller kontroll.

Ordning?

Om man bara läst detta senaste kapitel i uppsatsen skulle man kunna få uppfattningen att det råder en strikt ordning på anstalten. Så är det emellertid inte. Detta system av belöning och bestraffning (piska och morot) fungerar i praktiken inte särskilt bra. Detta kan ha flera orsaker som redan har behandlats.

Många av de intagna är ganska uppgivna och strävar inte alltid efter de olika möjligheterna till belöning. Förmånen är kanske inte tillräckligt attraktiv? Det är också långt ifrån alla som tycker att det är så mycket bevänt med den vård som det finns att sträva efter på anstalten. Vissa intagna sätter sig helt enkelt emot vårdarens bedömningar av skötsamhet för att erhålla förmåner.

En dag på vårdarkontoret kommer en intagen in. Han pratar med en vårdare och säger att han vill dra tillbaka sin ansökan om plats på självförvaltningen. Detta då han ännu inte har fått någon plats där fast att många andra som kommit till anstalten senare har fått komma in, men inte han. Vårdaren säger efter samtalet att den intagne betar sig barnsligt: ”han tror att han straffar oss när han straffar sig själv” (observation)

En tillbakadragen ansökan kan nog – tvärt emot vårdarens resonemang – ändå vara att straffa vårdaren genom inte ge vårdaren ett medel för vare sig bestraffning eller belöning. Alla dessa alternativ omöjliggör indragen vård som straff då ingen vård eller förmån eftersträvas.

Som vi sett i kapitlet *Kontroll, straff och vård* skapar de intagna också sina egna alternativa friheter och förmåner, halvt eller helt bakom ryggen på vårdarna bl a genom flyktaktiviteter. Genom sekundär anpassning kan de intagna även i viss mån utnyttja anstaltens material och möjligheter. Vårdarna är därmed på intet sätt enväldiga förmåns- och straffutdelare eftersom de intagna snarare försöker frigöra sig från kontrollen istället för att inrätta sig i systemet. Det blir, som Goffman (1983, s 210) skriver, ett sätt att hålla en del av sig själv utanför institutionens grepp.

Utan någonting att tillhöra har vi ingen fast personlighet, och samtidigt medför total anslutning och tillgivenhet till vilken social enhet det vara må ett slags frånvaro av personlighet. Vår upplevelse av att vara en person kan ha sitt ursprung i att vi dras in i en större social enhet; vår känsla av att ha en personlighet kan uppstå i de obetydliga sätt med vilka vi motstår den sociala enhetens tryck på oss. Vår status stöttas upp av världens solida byggnader, medan vår känsla av personlig identitet ofta bor i sprickorna (ibid. s 211).

Sammanfattning

Vad som är vård och vad som kännetecknar straff är ingen självklarhet på anstalten utan snarare uttryck för en definitionsprocess av intagna och vårdare. Kontroll av droger kan vara vård för intagna, vård kan vara möjlighet till bestraffning för vårdare, bestraffning kan vara vård enligt vårdare osv. Allt beror på användningen av de olika medlen och definitionen av dem. Det som i en situation uppfattas som vård kan i en annan uppfattas som redskap för makt och kontroll.

Det finns det dock en typ av vård som intagna i intervjuerna kallar ”humanitär vård”, som tycks ses som enbart vård. Denna vård som beskrivs i kapitlet *Vad är vård?* omnämns uteslutande av de intagna. Humanitär vård innebär vård i form av mat, återhämtning, träning, mm. Denna vård finns tillgänglig för de intagna oavsett beteende eller om de har gjort sig förtjänta av den. Man kan säga att denna vård är frikopplad piskan och således bara består av morot, då man t ex inte drar in maten vid misskötsamhet. Denna vård ses som det mest vårdande med anstalten. Kanske är detta en antydning om hur man bör bedriva vården, om man vill att intagna ska uppfatta den som vård för dem och inte bara som del i ett ”piska och morotssystem”?

Litteratur

- Becker, Howard S. (1998). *Tricks of the trade : how to think about your research while you're doing it*. Chicago: University of Chicago press.
- Bondesson, Ulla (1974). *Fånngen i fångsamhället : socialisationsprocesser vid ungdomsvårdsskola, ungdomsfångelse, fängelse och internering*. Stockholm: Norstedt.
- Coser, Rose L. (1959). Some social functions of laughter : a study of humor in a hospital setting. *Human relations*, vol. 12, ss 171-182.
- Ferranro, Kathleen J och Moe, Angela M. (2003). Mothering, crime and incarceration. *Journal of contemporary ethnography*, vol 32: 1, ss 9-40.
- Foucault, Michel (2003). *Övervakning och straff : fångelsets födelse*. Lund: Arkiv.
- Giddens, Anthony (1998). *Sociologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Goffman, Erving (1983). *Totala institutioner : fyra essäer om anstaltslivets villkor*. Stockholm: Rabén och Sjögren.
- Goffman, Erving (2000). *Jaget och maskerna : en studie i vardagslivets dramatik*. Stockholm: Prisma.
- Herlitz, Gillis och Christiansson, Annika (1995). *Kontaktmannaskap : en arbetsmetod i kriminalvården*. Norrköping: Kriminalvården.
- Hilte, Mats (1996). *Avvikande beteende : en sociologisk introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Holstein, James A. och Jones, Richard S. (1992). Short time, hard time : accounts of short-term imprisonment. *Perspectives on social problems*, vol. 3, ss 289-309.
- Höglund, Birgitta (1996). *Att vårda och vakta : retorik och praktik i ett rättspsykiatriskt vårdkontext*. Lund: Network for research in criminology and deviant behaviour at Lund University.
- Lauesen, Torkil (2000). *Att leva i fängelse : en överlevnadshandbok för fångar*. Stockholm: Andra chansen.
- May, Tim (2001). *Samhällsvetenskaplig forskning*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilsson, Roddy (1999). *En välbyggd maskin, en mardröm för själen : det svenska fängelsesystemet under 1800-talet*. Lund: Lund University press.
- Pettersson, Kenneth (2003). *Fängelset och den liberala fantasin : en studie om rekonstruktionen av det moraliska subjektet inom svensk kriminalvård*. Norrköping: Kriminalvårdsstyrelsen.
- Scheid, Teresa L. (1994). An explication of treatment ideology among mental health care providers. *Sociology of health and illness*, vol. 16: 5, ss 668-693.
- Schmid, Thomas J. och Jones, Richard S. (1990). Experiential orientations to the prison experience : the case of first-time, short-term inmates. *Perspectives on social problems*, vol. 2, ss 189-210.

Simmel, Georg (1970). *Kamp*. Uppsala: Argos.

Studio Ett (2005). Centralen. Sveriges Radio 3 februari. (Ljudupptagning). Tillgänglig: <
<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/artikel.asp?programid=1637&artikel=552128> > (2005-03-02)

Teram, Eli (1990). A case against making the control of clients a negotiable contingency for interdisciplinary teams. *Human relations*, vol. 52: 2, ss 263-278.

Bilaga 1: Intervjufrågor till intagna

Vid intervjutillfället ställdes alltför många frågor för att alla skulle kunna behandlas i uppsatsen. För att spara på sidorna så framställs här endast de frågor som jag har använt mig av.

Hur gammal är du?

Hur många gånger har du suttit på kåken?

Har du varit på andra anstalter? Vilka? Större eller mindre?

Vad har du suttit för?

Hur läge har du suttit här/på andra anstalter?

Kan vård på fängelset förbättra förutsättningarna för dig efter muck (med tanke på de brott den intagne sitter/har suttit för)?

Vill du ha vård?

Vad gör vården på anstalten som förbättrar för den intagne när han kommer ut?

Vilken vård/ behandling/ verksamhet bedrivs här?

Vilka har du deltagit i? Vad tycker du om dem?

Ser man intagna som en grupp och vårdare som en annan?

Finns det något sätt man ”ska vara på” när man är på fängelse?

Vilkas ”regler” försöker man följa plitarnas eller de intagnas?

Hur påverkas man av miljön på fängelset?

Vad är svårt med fängelsestraffet?

Vad gör man på fängelse?

Varför finns det en motivationsavdelning på den här anstalten?

Är det bra att avskilja ”motiverade” intagna?

Hur skulle du vilja att man bedrev vården?

Har man bättre förutsättningar att förändra sitt liv på så sätt att man inte begår brott (de aktuella brotten den intagne sitter för) när man kommer ut från ett fängelse?

Vad gör kriminalvården för att förhindra återfall?

Är fängelsestraff avskräckande?

Vad består straffet av?

Tycker du att anstalten är till för att hjälpa dig?

Tycker du anstalten är till för att straffa dig?

Vad tycker du om kontroll av aktiviteter samt urinprov, visitationer, att post granskas, mm?

Hur reagerar man på och vad tycker man om kontroll?

Varför tror du att man utövar denna kontroll/övervakning?

Tror du att anstalten kan hjälpa dig?

Tror du att anstalten vill hjälpa dig?

Har du förtroende för vårdare?

Hur känns det att delta i vård?

Vad gör vårdarna mest när de är på anstalten?

Vad är vårdarens främsta uppgift?

Bilaga 2: Intervjufrågor till vårdare

Vad har anstaltsvistelsen för positiv inverkan på återanpassning i samhället?

Vad gör kriminalvården för att förhindra återfall?

Tror du att de intagna har bättre förutsättningar att förändra sitt liv när man kommer ut från ett fängelse?

Tror du att de intagna uppfattar fängelsestraffet som avskräckande?

Vad består straffet i?

Bedriver du någon behandling/vård? Vilken?

Är intagna motiverade till behandling/vård?

Vad är anledningen till att man har en motivationsavdelning?

Varför har man olika avdelningar?

Hur bedrivs vården?

Kan man prata med intagna om de problem de har?

Vad tycker intagna om att vård?

Tror du att de intagna skulle vilja leva ett liv där de inte begår brott?

Hur känns det att kontrollera de intagna; vad de ska göra, var de får vara, mm?

Hur känns det att övervaka de intagna, göra visitationer, granska brev, urinprov, mm?

Hur tror du att de intagna uppfattar övervakningen/kontrollen?

Måste man som vårdare att vara misstänksam mot de intagna?

Hur fungerar det att ena stunden övervaka de intagna och andra i stunden vara förtrolig och tillitsfull vid samtal och vård?

Tror du att de intagna tror att anstalten vill hjälpa dem?