

Lunds Universitet  
Socialhögskolan  
SOL 065  
Ht 2003

**JESUS SA;  
"DEN SOM DRICKER AV DET VATTEN JAG GER HONOM BLIR  
ALDRIG MER TÖRSTIG"**

([www.livetsvatten.nu](http://www.livetsvatten.nu))

---

**MED JESUS SOM BEHANDLARE**

Författare: Theresia Hall  
Malin Langelund  
Handledare: Torbjörn Hjort

## **Abstract**

The purpose with our essay was to examine and understand the import of treatment for drug abuse with Christian elements. Our study was based on a qualitative method and former written material about the subject. Ten persons were interviewed; persons in and after treatment, employed staff and social workers.

The questions for our study was; what kind of background and current situation does the persons we interviewed have regarding drug abuse, former treatments, social network and religious thoughts? How is the treatment of LP (Lewi Pethrus) designed? Why do people choose this kind of treatment and how do they get in touch with LP? In what way does the Christian elements imprint the treatment and what signification does it fill? What opinion do the social services have regarding this kind of treatment?

Our conclusion were that the Christian elements makes a big importance for the persons we have interviewed. They create a feeling of solidarity, safety and instruments to use in times of crises and for a continuous life without drugs.

## **Förord**

Det finns en oändlig rad av människor vi skulle vilja tacka för allt som de tillfört vårt arbete. Framför allt vill vi rikta ett varmt tack till de personer som nu befinner sig i behandling på Torpahemmet och som med en stor öppenhet lät oss få ta del av deras berättelser. Utan dessa människor hade vi inte kunnat genomföra vår studie.

Vi vill tacka Inger och Eva på Torpahemmet för att vi fick komma och ta del av deras verksamhet. Kerstin Eriksson, direktör för LP – verksamheten i Stockholm, för information och som förmedlat kontakten med Torpahemmet. Samt Agneta Meijer som bistått med skrivet material kring LP-verksamheten.

Vi vill tacka Maria, Britt-Marie, Gerd och Dane, socialsekreterare i Jönköping kommun, för att de tagit sig tid att prata med oss och bistått med sina erfarenheter om behandling på kristen grund. Samt Gunnar Karlsson, enhetschef för missbruksenheten i Jönköping kommun, som förmedlat kontakten med socialsekreterarna.

Sist men inte minst vill vi tacka vår eminente handledare Torbjörn Hjort som bistått med sin kunskap samt med uppmuntran och vägledningen genom vårt uppsatsskrivande. (Trevlig helg Torbjörn – fast det kanske bara är måndag!)

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ABSTRACT.....

FÖRORD.....

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....

<b>1. INLEDNING.....</b>	<b>1</b>
1.1 PROBLEMFÖRMULERING.....	1
1.2 SYFTE.....	2
1.3 FRÅGESTÄLLNINGAR.....	2
1.4 METOD OCH URVAL.....	2
1.5 FORTSATT FRAMSTÄLLNING.....	5
<b>2. PRESENTATION.....</b>	<b>6</b>
2.1 LP-VERKSAMHETEN.....	6
2.2 TORPAHEMMET.....	8
2.3 MILJÖTERAPI.....	9
2.4 MINNESOTAMODELLEN.....	10
<b>3. HISTORIK.....</b>	<b>11</b>
3.1 TIDIGARE FORSKNING.....	12
3.2 TEORIER.....	14
<b>4. RESULTATREDOVISNING.....</b>	<b>18</b>
4.1 PRESENTATION AV VÅRDTAGARE.....	18
4.2 PRESENTATION AV PERSONAL PÅ TORPAHEMMET.....	18
4.3 PRESENTATION AV SOCIALSEKRETERARE.....	19
4.4 INTERVJUSAMMANFATTNING VÅRDTAGARE.....	19
4.5 INTERVJUSAMMANFATTNING PERSONAL PÅ TORPAHEMMET.....	22
4.6 INTERVJUSAMMANFATTNING SOCIALSEKRETERARE.....	23
4.7 INTERVJUKOMMENTARER.....	24

<b>5. ANALYS</b> .....	<b>25</b>
5.1 VÅRDTAGARE.....	25
5.2 BEHANDLING.....	26
5.3 KRISTNA INSLAG .....	27
5.4 PERSONAL.....	30
5.5 SOCIALTJÄNSTEN .....	31
<b>6. SAMMANFATTNING</b> .....	<b>32</b>
<b>7. SLUTDISKUSSION</b> .....	<b>33</b>
<b>8. KÄLLFÖRTECKNING</b> .....	<b>35</b>
<b>BILAGA 1: BREV OCH TEMAN</b> .....	<b>37</b>
<b>BILAGA 2: FRÅGOR TILL SOCIALSEKRETERARE</b> .....	<b>40</b>
<b>BILAGA 3: ”VÄGEN TILL LIVET”</b> .....	<b>41</b>
<b>BILAGA 4: AA:S TOLV STEG</b> .....	<b>44</b>

# 1 INLEDNING

## 1.1 Problemformulering

"/.../"När hustrun gråtande berättade om sitt lidande, frågade jag, var maken fanns. Jag fick då veta, att han låg i övre våningen och sov ruset av sig. Med bibeln i min hand, och med en brinnande längtan och bön om att möjligt vara till välsignelse för denna arme man, gick jag upp och fann denna spillra bland människor, där han låg, söndersupen, skakande, fördärvad i hela sin varelse. Men jag började i alla fall läsa Guds ord och förkunna för honom om Jesus, om hans död och uppståndelse, om hans seger över synden och djävulen. Jag talde om att Jesus älskade honom och kunde förvandla hans liv. Om vetenskapsmän och människor, som studerar detta problem, hade sett mig och hört denna enkla, naiva förkunnelse och det budskap jag gav denna man, som i över tjugo år hade varit en slav under alkoholen, skulle de ha nonchalerat det. De skulle ha menat, att det vittnade om blåögd optimism att tro, att mannen genom så enkla hjälpmedel skulle få uppleva frigörelse från alkoholismen. Om en stund låg vi i alla fall på knä. Mannen tog emot Jesu försoning. Han upplevde den genomgripande omvälvningen, som frälsningen är: han blev en ny skapelse genom tron på Jesus. De yttre omständigheterna var ju desamma också efter bönestunden, men hans inre värld hade upplevt Jesus och hans kraft. En underbar förvandling skedde. Allt hade blivit nytt."/.../

(Edin, 1961, s 56-58)

Kan Jesus rädda människor från drogernas fördärv? Enligt ovanstående berättelse skulle ett givet svar vara; ja, det kan han! Men kan det verkligen vara så enkelt? Kan tron förvandla en människa så drastiskt från att ha levt ett liv på samhällets botten till att idag fungera som en "vanlig" medborgare? Många av de människor vi pratat med tror att man byter en drog mot en annan, eller som Erik Edin uttrycker det; "Jesus istället för flaskan". Det finns teorier som säger att människan har ett tomrum som behöver fyllas med någonting annars skapas det en form av ångest. August Strindberg sa en gång; "Det enda som gav mig en illusion av lycka var vinet! Därför drack jag! Det lindrade även livsplågan".

Med dessa frågor och funderingar väcktes vårt intresse för att studera missbruksvård på kristen grund. I inledningen av arbetet fick vi höra talas om Lewi Pethrus-verksamheten (LP), som tidigare hette Lewi Pethrus Stiftelse för filantropisk verksamhet (LP-stiftelsen). Det som var intressant var att de arbetar med missbruksvård baserad på en tydligt utpräglad kristen grund. Hur är denna form av behandling utformad och på vilket sätt används den kristna grunden för att hjälpa människor ut ur missbruk? Hur ser bakgrunden ut för de människor som går behandling på kristen grund? Och vad betyder den kristna tron för dessa människor i och för behandlingen?

### *1.2 Syfte*

Syftet med vår uppsats är att undersöka och skapa förståelse för vilken betydelse kristna inslag har i behandling för missbrukare.

### *1.3 Frågeställningar*

För att kunna undersöka ovanstående syfte har vi arbetat utifrån följande frågeställningar;

- Hur ser intervjupersonernas bakgrund och nuläge ut vad gäller missbruk, tidigare behandlingar, det sociala nätverket och religiösa tankar?
- Hur ser vårdens utformning ut på ett behandlingshem i LP-verksamhetens regi?
- Varför väljer man denna form av behandling och hur kommer man i kontakt med LP-verksamheten?
- På vilket sätt präglar de kristna inslagen behandlingen och vilken betydelse kan de ha?
- Hur ställer sig socialtjänsten till behandling på kristen grund?

### *1.4 Metod och urval*

Vår undersökning är en kvalitativ studie med fokusering på den kristna trons betydelse i missbruksvård. Vi har valt detta sätt för att försöka se det fenomen vi studerar inifrån. Genom den kvalitativa metoden vill vi försöka skapa oss en djupare och mer fullständig uppfattning av det vi studerar (Holme/ Solvang, 1997, s 92). Det finns även grundläggande egenskaper vars innehåll eller innebörd inte kan mätas eller kvantifieras, inte kan beskrivas eller förklaras på samma sätt som hårddata. Exempel på detta kan vara lycka, ångest och helighet.

Det kvalitativa anses alltså vara det som är möjligt att uppleva, men som inte är mätbart (Barbosa da Silvas/ Wahlberg, 1994, s 56-57). Om vi hade använt oss av en mer strukturerad

eller kvantitativ intervjumetod kan det tänkas att resultatet sett annorlunda ut eftersom vi hade styrt intervjuerna utifrån konkreta frågor. Risken hade då varit att vi inte fått det djup i intervjupersonernas (IP) berättelser eller den förståelse för de kristna inslagens betydelse som vi eftersökte. Vi har valt ett behandlingshem inom LP-verksamheten (Lewi-Pethrus) i Jönköping som arbetar med alkohol– narkotika– läkemedel– och blandmissbruk. Avgörande för valet av just detta behandlingshem har varit den tydligt uttalade kristna präglingen i vården. Vår studie byggde på tematiserade djupintervjuer med personer som är under behandling, har genomgått behandling samt arbetar på behandlingshemmet.

Intervjuerna baserades på tre olika teman; bakgrund, religion och LP-verksamheten (se bilaga 1). Vår mall med teman var konstruerad efter våra egna uppfattningar om vilka faktorer som var viktiga för studien. Detta behövde inte nödvändigt betyda att mallen behövde följas till punkt och pricka i intervjusituationen. Vi har valt att styra intervjuerna utifrån våra teman men samtidigt varit öppna för andra infallsvinklar, idéer och uppfattningar. En viss styrning har skett från vår sida för att ringa in och förtydliga/utveckla IP:s berättelser. Denna teknik anser vi ökar möjligheten att synliggöra eventuella likheter och skillnader mellan IP:s berättelser. Vi tror också att tekniken medför att vi får en större bredd och öppenhet i intervjuerna än vad vi kanske hade fått om vi styrt våra IP med mer konkreta frågor. Vi ville att de synpunkter som kom fram blev ett resultat av IP:s egna uppfattningar. Då är det viktigt att de i största möjliga utsträckning kan styra intervjun (Holme/ Solvang, 1997, s 100-101).

Vi har gjort ett systematiskt urval då vi valt just Torpahemmet som drivs av LP. Detta var en medveten strategi från vår sida för att komma i kontakt med personer som går i och arbetar med behandling på kristen grund. Även tillgängligheten var av stor betydelse då alla IP fanns på samma ställe. Att delta i en intervjusituation måste vara frivilligt. Enligt Holme/ Solvang (1997) är det ett måste att de som intervjuas får reda på vad de medverkar i. Utifrån detta kan man bygga den nödvändiga tillit som är en förutsättning för att intervjusituationen ska fungera (1997, s 105).

Inför vårt besök kontaktades Torpahemmet per telefon och biträdande föreståndare informerades om vår undersökning. Efter kontakten skickade vi en skriftlig presentation av



oss själva, vår studie samt intervjuteman (se bilaga 1), för att IP skulle ha möjlighet att förbereda sig. Urvalet av IP har gjorts av vår kontakt på Torpahemmet. Hur detta har skett har vi ingen kunskap om. Vi är medvetna om att urvalet av IP kan ha påverkat det resultat vi fått och att det inte är representativt för samtliga personer som går behandling på kristen grund. Vid vårt besök visade det sig att IP ej hade fått ta del av vår skriftliga presentation. De fick i stället läsa den precis före intervjun skulle påbörjas. Vi gick även igenom formaliteter, såsom bandinspelning, frågor, fritt val att delta i intervjuerna, anonymitet, att allt material behandlas konfidentiellt e t c tillsammans med IP.

Det är möjligt att vi hade fått andra svar om IP hade läst vår presentation och våra teman i förväg. Vi har vid intervjutillfällena använt oss av bandspelare och minnesanteckningar. Intervjuerna har som tidigare nämnts genomförts på Torpahemmet. Det faktum att vi befann oss i en miljö som är känd för IP kan ha medfört att deras berättelser formades på ett visst sätt. Majoriteten av IP befinner sig under behandling vilket kan medföra en svårighet att distansera sig vilket kan ha påverkat deras berättelser. Samtidigt bör det tilläggas att det hos dessa personer kan starta tanke- och känslprocesser under och/eller efter intervjun som kan vara svåra för oss som intervjuare att ha insikt i.

Eftersom vi inte fick tillgång till det antal IP som vi tänkt från början valde vi att även intervjua socialsekreterare för att underbygga och få en vidare bild av IP:s berättelser. Vi kontaktade chefen för missbruksenheten i Jönköpings kommun och informerade om vår studie. Han i sin tur hänvisade oss vidare till ett antal socialsekreterare. Hur detta urval skedde har vi ingen kunskap om. Intervjuerna med socialsekreterarna skedde via telefon. Frågorna (se bilaga 2) utgick från det material vi fick från intervjuerna på Torpahemmet och blev därför mer konkreta. I o m detta blev intervjuerna mer strukturerade. Då vi p g a tidsbrist inte skickade frågorna i förväg fick socialsekreterarna inte möjlighet att förbereda sig. Detta kan ha påverkat de svar vi fått från dem. Likaså kan chefens urval av IP ha påverkat det resultat vi fått. Anledningen till att vi valde Jönköpings kommun var att Torpahemmet ligger där. Vi föreställde oss även att socialsekreterarna i denna kommun har större erfarenhet av kristen behandling p g a närhetsprincipen samt tillgängligheten av denna behandlingsform.

### *1.5 Fortsatt framställning*

I kapitel två kommer vi att presentera LP-verksamheten, Torpahemmet, miljöterapi och Minnesotamodellen. I kapitel tre redovisar vi historik, tidigare forskning samt teorier. I kapitel fyra kommer vår resultatredovisning samt kommentarer till denna. I kapitel fem presenterar vi vår analys. Kapitel sex innehåller en sammanfattning av hela arbetet och i kapitel sju kommer en slutdiskussion. Avslutande kapitel åtta är källförteckning.

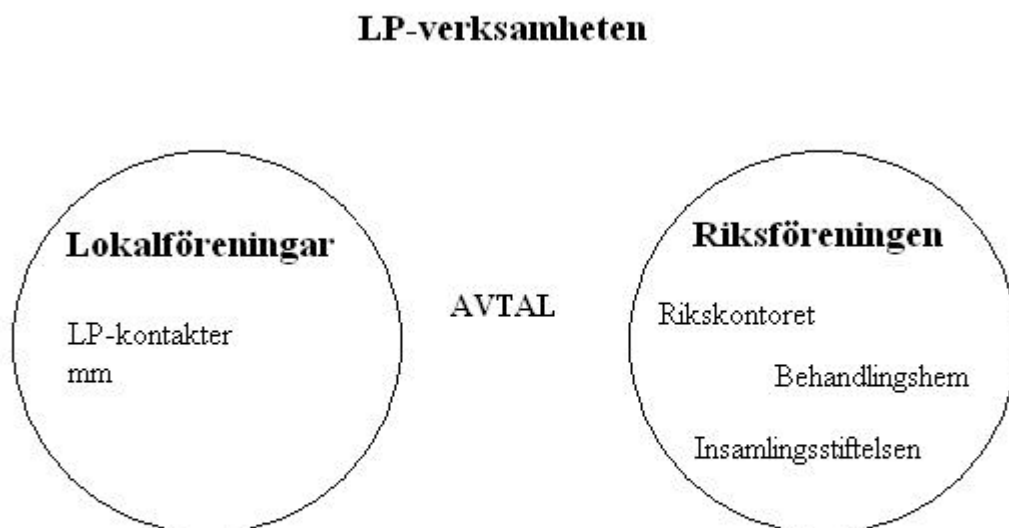
## 2 PRESENTATION

Här kommer vi att presentera LP-verksamheten och deras metod; miljöterapi. Vi kommer även att presentera Torpahemmet som vi besökte och där vi genomförde våra intervjuer med personer som är under och efter behandling samt personal. Då vi i vår analys bl a kommer att jämföra LP med Anonyma Alkoholister (AA), gör vi även en presentation av Minnesotamodellen.

### 2.1 LP-verksamheten

LP-verksamheten, Lewi Pethrus-verksamheten, bedriver missbruksvård på kristen grund för män, kvinnor, par, familjer och ungdomar. Målgruppen är missbrukare av alkohol, narkotika, läkemedel eller blandmissbruk. Målsättningen är att med den kristna tron som grund ge en andlig, medicinsk och social behandling till ett drogfritt och fungerande liv.

LP-verksamhetens organisation kan beskrivas enligt nedanstående modell.



Lokala LP-föreningar är fristående juridiska enheter med lokal styrelse men med samarbetsavtal med LP-verksamhetens Ideella Riksförening.

LP-verksamhetens Ideella Riksförening är en egen juridisk person som äger och driver behandlingshemmen och ett centralt rikskontor.

Det finns idag tio behandlingshem som bedrivs i LP-verksamhetens regi. På ett 50-tal platser runt om i Sverige finns LP-kontakterna som arbetar ute på fältet samt driver öppethusverksamheter med t ex rådgivning och dagverksamhet. Behandlingshemmen och LP-kontakterna har ett nära samarbete både före och efter behandlingen. År 2002 vårdades ca 340 personer på de olika behandlingshemmen och ca 59 000 personer sökte hjälp via de lokala verksamheterna. Vårdtagarna kommer till behandlingshemmen via socialförvaltningen eller kriminalvården. De flesta kommer dit på frivillig väg men det förekommer en del LVM (Lagen om vård av missbrukare i vissa fall) -placeringar och kontraktsvård.

Inom LP:s verksamhet finns även LP-Ung som är en ungdomssatsning med förebyggande verksamhet. Det finns också behandlingshem som riktar sig speciellt till ungdomar. LP-verksamheten drivs av kristna församlingar, främst Pingstkyrkan, runt om i Sverige. Största delen av intäkterna kommer från vårdavgifter men verksamheten är även beroende av insamlade medel såsom gåvor. I samarbete med Nya Dagen ger LP-verksamheten ut en tidning vid namn LP Nyheterna. LP-verksamhetens arbete vilar alltså på kristen grund där den kristna människosynen är vägledande i arbetet. Varje individ ses som värdefull och oumbärlig i den mänskliga gemenskapen där ingen är ”hopplös”, vården inriktas därför på hela människan. Vården på behandlingshemmen är inriktad på personlig och andlig utveckling och innehåller bl a arbetsträning, sanering av ekonomi samt planering inför framtiden avseende bostad, arbete och socialt kontaktnät.

LP-verksamheten arbetar efter ett miljöterapeutiskt perspektiv där allt vårdtagarna möter i det ”vanliga” samhället är ett led i behandlingen och allt ska vara planerat och strukturerat. Behandlingstiden och behandlingsplanen är individuellt upplagd efter den enskildes behov och resurser. En del av behandlingen grundar sig på behandlingsmodellen ”Vägen till Livet” (se bilaga 3). Modellen är uppbyggd i sju delar där varje del har tre nyckelbegrepp med särskilda syften. Nyckelbegreppen utgör underlag för studier, gruppsamtal och enskilda samtal. Personalen på behandlingshemmen består av föreståndare, biträdande föreståndare, kurator, läkare och sjuksköterska. I personalgruppen finns även människor som själva haft missbruksproblem.

Det ställs inga krav på kristet ställningstagande för att söka till LP-verksamhetens behandlingshem. Det förväntas däremot att den sökande är motiverad för behandling enligt LP:s program (LP-verksamhetens Ideella Riksförening årsredovisning 2002, LP-verksamhetens behandlingsmodell "Vågen till Livet", LP-verksamhetens informationsblad, [www.lp-verksamheten.nu](http://www.lp-verksamheten.nu)).

## 2.2 *Torpahemmet*

Torpahemmet ligger i centrala Jönköping och består av tre byggnader. Målgruppen är män och par med olika former av missbruksproblem och upptagningsområdet är från hela landet. Torpahemmet har idag tillstånd för 20 platser varav två för par. Provtagning och avgiftning sker alltid före inskrivning. Personalgruppen består av föreståndare, biträdande föreståndare, kurator, sjuksköterska och behandlingsassistenter. I personalgruppen finns människor som själva haft missbruksproblem, vilket ses som en stor fördel i arbetet. Vårdavgiften är ca 1200-1300 kr/ dygn. De som tas emot kallas för gäster. Torpahemmet är en stor gul villa som ligger nära Jönköpings centrum med intill liggande byggnader samt en stor trädgård. Direkt när vi kom in upplevde vi en hemtrevnad, det kändes som om vi klev in i ett "vanligt hem". På väggarna hängde kors och tavlor med porträtt av Jesus och bibliska avbildningar. En av de bonader som gjorde mest intryck på oss var;

"Se på dig själv så blir du förtvivlad  
Se på andra så blir du förvirrad  
Se på Gud så blir du förvandlad"

Den stämning vi möttes av på Torpahemmet var lugn och rofylld. Ljudnivån var låg och det rådde en kamratlig atmosfär mellan vårdtagare och personal. När vi kom till Torpahemmet hade alla samlats för frukost som inleddes och avslutades med bön, ävenså gjorde övriga måltider. I behandlingen på Torpahemmet ingår förutom bönen även bibelundervisning, samlingar samt deltagande i väckelsemöten. Under frukost hölls en information om vad som skulle ske under dagen och vilka sysslor som stod på schemat. I samband med detta blev vi presenterade för vårdtagarna. Vi kände oss välkomna och väl bemötta av både vårdtagare och personal. Mellan intervjuerna kom personer fram och pratade med oss och var nyfikna på vår studie.

Trots den tydliga kristna präglingen på Torpahemmet kände vi aldrig någon förväntan att själva behöva vara troende eller kristna. De samtal som fördes kring t ex kristen tro upplevde vi som objektiva och lättsamma utan att på något sätt kännas påträngande eller missionerande.

### 2.3 *Miljöterapi*

LP-verksamhetens behandlingshem arbetar utifrån ett miljöterapeutiskt perspektiv.

Grundsynen i miljöterapi är att människan utvecklas i samspel med sin omgivning samt sin uppväxtmiljö (Hölcke, 1996, s 31). Jenner (2000) ger exempel på en definition av miljöterapi som lyder: "En systematisk utformning av rum, tid, mänskliga relationer och atmosfär inom en vårdenhet, så att den erbjuder möjligheter för avvikande eller missanpassade individer att finna självkänsla och kraft till lösning av de problem, som föranlett vården" (Jenner, 2000, s 23).

Jenner beskriver även miljöterapi som olika behandlingsprinciper som kan anses vara grundläggande för terapin. Han talar bl a om öppen kommunikation och det ska råda demokrati med medbestämmande och medansvar för alla. Vårdtagarna ska delta i både sin egen och andras behandling och personalens främsta uppgift är att fungera som lärare. Utifrån en viss handling frågar man sig varför personen handlar på just det sättet och har en ständig verklighetskonfrontation där vardagssituationer utnyttjas för att bearbeta problem. In- och utskrivningar ska bygga på frivillighet och grundade på patientens egen vilja. Det ska finnas ett gemensamt mål när det gäller behandling och administration och verksamheten ska bedrivas i samverkan med övriga samhället (Jenner, 2000, s 23-24). Hölcke (1996) talar om att miljön (behandlingshemmet), som i både psykiskt och fysiskt avseende ska ge utrymme för utveckling, kräver noggrann planering och eftertanke. Det handlar om att hjälpa människor att hitta nya sätt att förhålla sig till sig själva och till omvärlden. En annan viktig del i terapin är att skapa pålitliga relationer mellan terapeut och patient. Den tillit som byggs upp kan ha stor betydelse och leda till förändring (Hölcke, 1996, s 31).

## 2.4 *Minnesotamodellen*

Minnesotamodellen som behandling för alkoholmissbruk är ofta förknippad med AA (Helmersson Bergmark, 1995, s 56-57). Även andra självhjälpsrörelser som t ex Anonyma Narkomaner (NA) använder modellen. Minnesotamodellen började användas i Sverige under 1980-talet. Den har sitt ursprung i USA, Minnesota. Basen för behandlingen är 12-stepsprogrammet (se bilaga 4) och att delta i AA-möten ingår i programmet. De första tre eller fem stegen tas under behandlingen sedan ska personen fortsätta de följande stegen på egen hand i AA. I behandlingen ingår även att man gör en plan för framtiden och tillfrisknandet.

En av de viktigaste grundstenarna i modellen är att alkoholism ses som en sjukdom. Detta innebär att alkoholisten är maktlös inför alkoholen och han eller hon förlorat kontrollen över sitt drickande och kan inte själv förändra sin situation. Andra centrala principer inom Minnesotamodellen förutom AA:s tolv steg och sjukdomsbegreppet är gudstron, koppling mellan behandling och efterbehandling i självhjälpsgrupper med kraven på nykterhet/drogfrihet och en ändrad livsstil. AA talar om en högre makt som personer under behandling själva får namnge sådan de själva uppfattade honom (se bilaga 4, punkt 3). I Bergströms (1996) bok står det att AA är beroende av att man tror på deras principer för att modellen ska kunna fungera (1996, s 76). Om man inte ser sitt missbruk som en sjukdom kan man heller inte tillgodogöra sig behandlingen.

### 3 HISTORIK

Socialt ansvarstagande är och har alltid varit en naturlig del av det kristna budskapet. Inom pingströrelsen har bl a socialt arbete haft en central plats. Drivkraften i arbetet är den bibliska uppmaningen att ha omsorg om sin nästa. Bibelord ligger till grund för uppdraget som är att Kristi kärlek inte lämnar oss något val och att vi måste låta denna kärlek flöda vidare.

Pingströrelsens verksamhet riktade sig till en början i första hand till hemlösa och hungrande människor i storstäderna. Det var först i slutet av 1950-talet som insatserna för missbrukare tog fart på allvar inom pingströrelsen, i samband med att Lewi Pethrus Stiftelse för filantropisk verksamhet (LP-stiftelsen) bildades 1959. Det var när Lewi Pethrus började arbeta som pastor i Stockholm under 1910-talet som hans engagemang för de människor som levde i en social misär startade.

Den 1 oktober 1955 släpptes spriten fri i Sverige efter att ha varit ransonerad sedan 1917. Lewi Pethrus såg då att det skulle komma att krävas fler och andra resurser för att nå den allt större gruppen alkoholmissbrukare. Han intresserade sig för en person vid namn Erik Edin som hade gjort en radikal omvändelse från alkoholmissbruk. Erik Edin vittnade om sin upplevelse i olika kyrkor och församlingar runt om i Sverige. Den 13 oktober 1959 bildades Lewi Pethrus Stiftelse för filantropisk verksamhet och Erik Edin utsågs till föreståndare för verksamheten. Det rådde vid denna tidpunkt en skepsis bland socialarbetare och politiker, då de inte trodde att den kristna hjälpverksamheten kunde åstadkomma några underverk.

Trots detta växte den nya stiftelsen och hemmet Strandgården blev startskottet för utbyggnaden av LP-stiftelsens behandlingshem i Sverige. De som ofta kom för att få hjälp var utslagna människor som hade ett långvarigt missbruk bakom sig och som prövat det mesta inom den traditionella vården. År 1973 startade den första kontaktverksamheten. År 1989 stod LP-stiftelsen för cirka 10 % av all missbrukarvård som kunde erbjudas i Sverige. I början av 1990-talet försämrades det ekonomiska läget för LP-stiftelsen p g a samhällets minskade resurser för vård. Efter några problematiska år tvingades LP-stiftelsen i konkurs 1997. För att fortsätta det arbete som LP-stiftelsen bedrivit bildades strax därefter LP-verksamhetens Ideella Riksförening (LP-verksamheten) och arbetet knöts närmare församlingen (Eriksson, 2003, s 1-5).



### 3.1 Tidigare forskning

Den forskning som vi hittat kring vårt ämne har varit begränsad. När vi sökt via olika databaser på begrepp som t ex kristen behandling och missbruk, har vi fått fram material om behandling och kristendom, men dessa har sällan relaterat till varandra. D v s det finns mycket lite forskning och rapporter kring missbruksvård på kristen grund. Författaren till en av de rapporter vi använt oss av påpekar även han i sin rapport att det finns mycket begränsad forskning kring ämnesområdet (Johansson, 2000, s 4). Vi sökte även på ämnesordet "LP" och fick då fram ett 15-tal träffar men dessvärre var materialet ej så varierat. Däremot finns mycket skrivet om andlighet och religion, men detta ingår inte i vårt syfte då vi främst var intresserade av en tydligt uttalad kristen präglning i missbruksvård.

Det material vi funnit har vi fått genom sökning i tidigare rapporters litteraturförteckningar samt via LP-verksamheten. När vi sökt har vi funnit mycket litteratur och forskning kring vägar ut ur missbruk och olika förklaringsmodeller som är värdefulla i teori- och analysdel, t ex Kristiansen (1999) och Anderson & Hilde (1993). I materialet förekommer inslag som kan kopplas till kristen behandling, men inte i den utsträckning att vi ansett kunna använda det som tidigare forskning.

Göran Johansson (1997) har skrivit en rapport som heter *För mycke jag, för lite Jesus. LP-stiftelsens vård av missbrukare sedd ur ett socialantropologiskt perspektiv*. Syftet med rapporten är att studera religionens betydelse inom LP-stiftelsen och undersöka vad i LP-stiftelsens behandling som gör att människor kan bli drogfria. Johansson menar bl a att kristna organisationer i första hand sysslar med mission och inte behandling. Genom att överlämna sitt liv till Gud ändrar människan sina tankemönster och sitt sociala beteende. Han skriver att människan helt slutar att dricka eftersom den religiösa omvändelsen hon upplever är en radikal förändring av värderingar. Den högre makten är Gud och dit når man genom frälsning och gemenskap i församlingen. Vidare skriver Johansson att LP-stiftelsen försöker få gästen att inse att den egna kraften ej kan hjälpa. Det egna medvetandet är för ofullständigt för att kunna utgöra en drivkraft i rehabiliteringen. Ritualerna är kanske ändå den mest verksamma substansen i behandlingen. Exempel på ritualer kan vara andakt och gudstjänst.

Willy Johansson (2000) har skrivit en psykologexamensuppsats; *Absolut renad? Religiös omvändelse och rehabilitering av alkoholmissbrukare. En uppföljningsstudie vid LP-stiftelsen i Göteborg*. Syftet med uppsatsen är att belysa den religiösa omvändelsens roll vid rehabilitering av alkoholmissbrukare både under och efter behandling. Johansson har gjort djupintervjuer med personer som gått behandling via LP-stiftelsen. Han visar på ett samband mellan gynnsam rehabilitering och varaktig omvändelse. Johansson talar om begrepp som inre tillfredsställelse, nytt perspektiv och ny livsstil. Författaren skriver även om olika motkrafter, en av dessa är omvändelsen. Den fyller enligt Johansson en kampfunktion - inte en flyktfunktion. Samtidigt förekommer inte omvändelsen som en ensam motkraft och några av personerna i studien blev förbättrade även utan koppling till en varaktig omvändelse.

Odd Linberg (1999) har skrivit en avhandling som heter *Emotioner, sociala band och ritualer*. Det övergripande syftet med Lindbergs avhandling är att utifrån begreppet karriär studera individers processer in i, i, och ut ur ett narkotikabruk. Lindberg undersöker bl a frågan om ritualer kan ha betydelse för individers känslor av gruppgemenskap såväl i narkotikagruppen som i behandlingssituationen. Centralt i studien är begrepp som emotioner, sociala band och ritualer. Han visar att det kristna behandlingshemmet Josua Rehab använder sig av äldre som slutat använda droger. Dessa ska hjälpa nykomlingarna att socialiseras in i det nya. Lindberg skriver att andlighet, religion och politiskt engagemang fyller ett tomrum för individerna, precis som narkotikabruket gjorde innan. Han menar även att känslan av gemenskap i gruppen har en avgörande betydelse för om behandlingen beskrivs som positiv eller negativ.

I tidskriften *Social Orage* 5:2003, skriver Åsa Bolmstedt och Rebecka Edgren Alldén en artikel om kristna behandlingshem. I artikeln skriver de om Kurön som är ett HVB-hem (Hem för vård och boende) och som bedriver missbruksvård i Frälsningsarméns regi. Den kristna tron är en av grundpelarna i behandlingen. Artikelförfattarna har intervjuat föreståndare på Kurön och klienter som är under behandling. De klienter som de intervjuat har inte medvetet valt Kurön för att det är ett kristet behandlingshem. I artikeln skriver Bolmstedt/ Edgren Alldén även om en undersökning gjord av Socialstyrelsen 2002 för att ta reda på vad brukarna anser om de kristna inslagen i behandlingen. I Socialstyrelsens studie framkommer att brukarna hade större förtroende för de kristna frivilligorganisationerna än för de kommunala verksamheterna. De talar bl a om bra bemötande, en annan stämning och bra gemenskap.

### 3.2 Teorier

Inom forskningen kring missbruk finns en rad olika teorier som ska försöka förklara och skapa förståelse för missbruk. Vi kommer här att redogöra för teorier så som ”stämplingsteorin” och den ”ontologiska sprickan” som båda försöker förklara varför en människa börjar missbruka. Vidare kommer vi att tala om ”pushes and pulls”, ”burning out”, ”drifting out” och ”the rock bottom”, d v s teorier kring hur en människa kan ta sig ur sitt missbruk. Slutligen kommer vi också att redogöra för fyra kännetecken på en framgångsrik behandling samt ”black-box-metoden” som skulle kunna vara värdefulla teorier när man resonerar kring missbruksvård på kristen grund. Vi vill poängtera att när det gäller en del av teorierna har vi ej använt oss av ursprungskällorna då dessa ej varit tillgängliga för oss.

Ted Goldberg (1993) talar i sin bok *Narkotikan avmystifierad. Ett socialt perspektiv* om ”stämplingsteorin”. Enligt denna teori kan stämpling börja redan hos det lilla barnet genom att föräldrarna tar avstånd från barnet när han/hon agerat fel. Då detta upprepats ett antal gånger lär sig barnet att det är honom eller henne det är fel på och en negativ självbild börjar formas. Ett barn som blivit stämplat löper stor risk för fortsatt stämpling när det blir äldre och kommer ut i samhället. En person med negativ självbild tenderar att söka bekräftelse på denna genom att agera på ett negativt sätt. Resultatet blir då att individens respons från samhället bekräftar det hon/han redan vet om sig själv, detta kallar Goldberg samhällelig stämpling. Nästa steg blir att individen bryter mot de normer som finns i samhället och detta beteende är starkt knutet till den negativa självbilden. När det gått så långt att individen accepterar att hon/han är en dålig människa fungerar inte längre den normala, sociala kontrollen (1993, s 129-150).

Goldbergs teori om stämpling kan upplevas som en bra teori för att förklara t ex orsaken till att en människa börjar missbruka. Teorin kan tolkas som en process där Goldberg beskriver hur det lilla barnet påverkas negativt av stämplingen och hur stämplingen sedan fortsätter när barnet kommer ut i samhället. Teorin beskriver inte enbart en fas i livet utan kan även formas efteråt och tillämpas i individens utveckling. Samtidigt kan det vara av vikt att komma ihåg att Goldbergs bok bygger på ett socialt perspektiv. Kanske hade han förklarat vägen till ett missbruk på ett annat sätt om hans perspektiv t ex vore sociologiskt eller psykologiskt.

Mats Hilde (1999) talar i boken *Riskbruk och missbruk. Alkohol-Läkemedel-Narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri* om Sjöstrands teori om en "ontologisk spricka". Hilde skriver att enligt Sjöstrand används ruset av en drog till att överbygga den disharmoni som finns i individers liv. Mellan individen och den nuvarande verkligheten finns ett psykologiskt tomrum i vilket disharmonin uppkommer. Individen kan föreställa sig andra verkligheter än den hon lever i vilket skapar ett tomrum eller, som Sjöstrand benämmer det; en ontologisk spricka. I mellanrummet mellan den nuvarande verkligheten och det som ännu inte är, finns en existentiell ångest samt ett behov av flykt. För att bli lindrad ångesten kan individen till exempel använda sig av ruset, vilket även kan användas för att slippa ifrån den konkreta verkligheten. Med hjälp av ruset kan individen även isolera sig och det förflutnas händelser, samt morgondagens krav och förväntningar blir inte lika påtagliga (1999, s 48–49).

Liksom Goldberg utgick Sjöstrand troligtvis från ett specifikt perspektiv (existentiellt) när han utformade sin teori om en ontologisk spricka. Hans teori kan kännas en aning svår att förstå och tillämpa eftersom den bygger på existentiella tankar som kan vara komplicerade att använda till ett konkret exempel. Samtidigt medför kanske teorin en öppenhet och möjlighet att fritt kunna använda den som förklaringsmodell och den kan anpassas till olika företeelser.

Berit Andersson och Mats Hilde (1993) berättar i sin rapport *Förändringens väg – Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk* om Brills teori om "pushes and pulls". Andersson/ Hilde menar att enligt Brill styrs vägen ut ur missbruk av dessa två krafter. Pushes är krafter som stöter bort individen ur missbruket, till exempel häktningar, fängelsevistelser, brustna relationer och andra negativa konsekvenser som uppkommit genom missbruket och gör det ohållbart. Pulls är krafter som drar till sig individen från missbruket och utgörs till exempel av nya, etablerade värderingar och ambitioner eller deltagande i någon form av behandling (1993, s 6).

Pushes and pulls skulle kunna ses som allmänna förklaringsmodeller när det gäller vägen ut ur ett missbruk och borde vara enklare att tillämpa då de inte har någon specifik innebörd. Samtidigt skulle man kunna se det som att Brill "garderar" sin teori genom att göra den allmän i stället för att definiera exakt vad han avser med pushes respektive pulls.

Andersson/ Hilde (1993) skriver även om Faupels teori ”burning out”. Andersson/ Hilde skriver att enligt Faupel är utbrändhet den främsta vägen ut ur ett missbruk. Individerna som använder droger tvingas sluta med detta på grund av alla hinder och negativa konsekvenser som narkotikabruket för med sig (1993, s 10).

Arne Kristiansen (1999) talar i sin bok *Fri från narkotika* om Waldorfs teori ”drifting out”. Kristiansen skriver att drifting out innebär att individer som använder droger drivs eller glider bort från missbrukslivet när deras livssituation förändras på så sätt att de hamnar i nya sociala sammanhang där drogen inte passar in (1999, s 200).

Både ”burning out” och ”drifting out” kan användas för att förklara vägen ut ur ett missbruk. Samtidigt skulle det kanske kunna vara svårt att använda enbart dessa teorier utan att ta hänsyn till andra betydelsefulla faktorer. Till skillnad från Brill är Faupel och Waldorf konkreta när de beskriver vad deras teorier avser, och förklaringen till vägen ut ur ett missbruk blir tydlig och lätt att tillämpa som förklaring, men å andra sidan även onyanserad och ensidig.

Kristiansen (1999) talar även om Brills teori ”the rock bottom”, d v s det personliga bottenläget. Han menar att the rock bottom kan ses som ett motiv för att förändra sitt liv och beskriver det som att en människas tillvaro är värre än någonsin (1999, s 200). Även Andersson/ Hilde (1993) hänvisar till Brills teori ”the rock bottom” och beskriver den som att botten är nådd (1993, s 6).

Att resonera kring vägen ut ur missbruk med hjälp av denna teori skulle kunna bli ganska svårt med anledning av att människor troligtvis har olika syn på vad de anser vara deras personliga bottenläge. Det intryck man får av teorin är kanske att ett bottenläge infinner sig när allting i en människas tillvaro har rasat på grund av drogen. Men ett bottenläge för en människa borde kunna upplevas på en mängd olika sätt. En människa mitt i karriären ser kanske sitt bottenläge när hon mister sitt arbete med anledning av sitt missbruk, medan en människa som länge levt på gatan ser sitt bottenläge först när missbruken påverkar hennes hälsa så pass att det är fara för livet. Därför borde ”the rock bottom” vara en teori som är svår att tillämpa när det gäller att generellt förklara vägar ut ur missbruk.

Vidare i Kristiansens (1999) bok skriver han om Frank och Franks fyra kännetecken för en framgångsrik behandling. Behandlingen ska utgöras av en förtroendefull och känslomässig relation mellan behandlare och klient och bedrivs i en miljö som medför att klienten kan utvecklas och känna sig trygg. En framgångsrik behandling ska även grundas på en myt eller en förklaringsmodell som på ett trovärdigt sätt kan förklara klientens problem samt finna lösningen till dem. Den ska också innehålla ritualer vilka både klient och behandlare är delaktiga i, och som anses vara meningsfulla för klientens utveckling (1999, s 46).

Frank och Franks teori kan kännas som en ”enkel” beskrivning när det handlar om framgångsrik behandling. Det faktum att en behandling lyckas beror förmodligen på en mängd olika faktorer som varierar från människa till människa utifrån hennes behov. Å andra sidan kan det tänkas att Frank och Franks kännetecken kan tillämpas oberoende av vilken slags missbruksvård det är. En bra förklaringsmodell, meningsfulla ritualer o s v är värdefullt för vårdtagaren oavsett om han/hon går en kristen behandling, behandling via AA eller någon annan form av behandling.

Göran Johansson (1997) menar i sin studie att LP-stiftelsen tillämpar en ”black-box-metod”. Metoden innebär enligt Johansson att människor inom LP-stiftelsen av erfarenhet vet att Gud hjälper och förvandlar, vilket ligger till grund för rehabiliteringen där misslyckanden förklaras med hjälp av religionen. Det är inte viktigt för LP-stiftelsen vad som sker i den så kallade svarta lådan utan det är Guds hemlighet. Den enskilde individen får lösa sina egna problem med Guds hjälp (1997, s 86).

Johanssons teori känns tillämpbar när det gäller att diskutera och analysera behandling inom LP-verksamheten. Samtidigt är det kanske viktigt att komma ihåg att Johansson har ett socialantropologiskt perspektiv som troligtvis präglar det han tolkar. Kanske hade Johansson använt sig av en annan förklaring än en svart låda om han hade haft ett psykologiskt eller beteendevetenskapligt perspektiv som hade format teorin på ett annat sätt.

## 4 RESULTATREDOVISNING

Under denna rubrik har vi valt att göra intervjusammanfattningar från våra intervjuer med vårdtagare, personal och socialsekreterare. Då vårt material varit omfattande har vi även valt att plocka ut de mest centrala delarna som intervjuerna kretsade kring med utgångspunkt från de tre teman som intervjuerna byggde på. Vi kommer att presentera vårt material i tre block utifrån IP; vårdtagare, personal och socialsekreterare. I intervjusammanfattningen av vårdtagarna redovisas områden som tidigare behandling, missbruk, Jesus och Gud, frälsning, den kristna tron, upplevelser av Torpahemmet och LP. I intervjusammanfattningen av personal på Torpahemmet redovisas områden som behandling, den kristna tron, vården, attityder, missbruk, Jesus och Gud. I intervjusammanfattningen av socialsekreterarna redovisas områden som erfarenheter av vård på kristen grund samt attityder kring detta. Detta är begrepp som vi anser utgör det mest centrala i materialet och kommer att ligga till grund för vår analysdel i nästföljande kapitel. Vi inleder intervjusammanfattningarna med en kort presentation av de personer vi intervjuat.

### *4.1 Presentation av vårdtagare*

Vi har intervjuat tre män och en kvinna i åldrarna 39-49 år. Tre av dem är under behandling sedan tre till fyra månader tillbaka och en har genomgått behandling på Torpahemmet, och har nu praktik där. Vårdtagarna började använda narkotika eller alkohol i tidiga tonåren. Deras missbruk har sedan pågått, med uppehåll, under 10-26 år. Missbruket har till stor del bestått av alkohol, narkotika och tabletter. Tre av fyra vårdtagare hade ingen kristen bakgrund eller tro innan de blev frälsta. Två av vårdtagarna har tidigare varit gifta och samtliga har barn. Relationerna har många gånger varit problematiska och kontakten med barnen bristfällig.

### *4.2 Presentation av personal på Torpahemmet*

Vi har intervjuat biträdande föreståndare Inger Schenberg och kuratorn Eva Allansdotter på Torpahemmet. De är själva troende, liksom övrig personal som arbetar där. Inger har arbetat på Torpahemmet i 14 år och har tidigare arbetat som LP-kontakt i Uddevalla. Eva är utbildad socionom och har arbetat ca sex år på Torpahemmet. Hon arbetade tidigare på Åsbrohemmet som även det är inom LP:s regi.

#### 4.3 *Presentation av socialsekreterare*

Vi har per telefon intervjuat fyra socialsekreterare som arbetar med missbruksfrågor i Jönköpings kommun. Det är varierande hur länge de jobbat med missbruksproblematik. En av dem har jobbat inom socialtjänsten i drygt 10 år som missbrukshandläggare, två har jobbat sedan år 2000 och en har börjat relativt nyligen. Samtliga har emellertid erfarenhet av att jobba med problematiken från andra yrkeskategorier. Socialsekreterarna jobbar på samma avdelning, missbruksenheten, på socialförvaltningen i Jönköping.

#### 4.4 *Intervjusammanfattning vårdtagare*

De behandlingsmodeller som vårdtagarna genomgått tidigare är bl a AA, Minnesotamodellen, Rådgivning I Alkoholfrågor (RIA) och andra kristna behandlingar. Generellt var vårdtagarna missnöjda med AA och behandling inom Minnesotamodellen, mycket på grund av att det fokuserades för mycket på själva missbruket och det "gamla" livet. På icke-kristna behandlingshem träffar man ofta gamla kompisar och det enda man pratar om är om droger och hur man ska få tag på det. En av dem berättar att man var inte drogfri på dessa behandlingshem utan man knarkade även under behandling. Vårdtagarna nämner flera anledningar till varför Torpahemmet är ett bra behandlingshem. De upplever ett bra bemötande från personalen, man "äftar" inte om sitt tidigare missbruk och det gamla livet, stämningen är lugn, kamratskapet är bra och man kan lita på varandra. Vårdtagarna anser även att det är bra med de regler och den struktur som finns där. Det leder till att man lär sig ta ansvar vilket de tycker är viktigt för att kunna klara sig efter behandlingen i det vardagliga livet.

*"/.../"Det är skitbra här måste jag säga"/.../*

*(Vårdtagare, Torpahemmet 2003-11-12)*

På de kristna behandlingshemmen såg vårdtagaren i fråga att de hade något "annat", vårdtagaren möttes av en stämning som inte upplevts tidigare på andra ställen och ville ha "det där" som de andra på behandlingshemmet hade. Personalen bad för vårdtagaren som stod framför en spegel och såg sig själv lyfta sina händer och tacka Gud, utan att riktigt förstå vad som skedde. Efter det såg vårdtagaren hur något mörkt flög ur kroppen, och efter den händelsen var vårdtagaren drogfri i tolv år.



En del av vårdragarna säger sig ha sett flera människor blivit hjälpta av behandling på kristen grund och att de senare kunde fungera i samhället. De har sett människor bli förvandlade på ett sätt som de inte själva kunnat åstadkomma. Detta var personer som legat i "rännstenen" och som heller inte varit kristna tidigare. Det var någonting och det var Gudsnärvaron, närheten av herren, säger en av vårdragarna.

"/.../"jag såg... Vad har hänt med den där? Vad konstig hon ser ut. Man såg att de hade någonting"/.../

(Vårdragare, Torpahemmet, 2003-11-12)

En del av vårdragarna poängterar att beslutet att gå i behandling är något som måste få växa fram. Det sker nämligen en process från att vilja gå behandling till att ta det definitiva steget in i behandling. Vårdragarna anser att man inte kan tvinga någon att gå i behandling, utan det är först när man själv vill som det blir kvalité. De tror heller inte på tvångsvård. När vårdragarna önskade behandling på kristen grund var en del socialsekreterare skeptiska till att bevilja detta i första hand. Vårdragarna anser att man själv måste få välja sin egen väg till behandling. Det finns en väg ut för alla men det är högst individuellt var och hur man ska starta. Oavsett hur mycket kunskap och utbildning en person har, är det svårt för honom eller henne att veta var och hur någon annan ska börja sin väg till ett drogfritt liv. Den som vet bäst är ju ändå den som själv har problemet menar vårdragarna.

Alla vårdragare har kommit i kontakt med LP via andra som genomgått behandling där eller varit kristet aktiva. Några år innan vårdragarna påbörjade behandlingen på Torpahemmet hade samtliga blivit frälsta. Detta var en upplevelse som gav dem kraft att börja vägen mot ett drogfritt liv. Vårdragarna menar att det är svårt att förklara vad en frälsning är och hur det känns, det är något som måste upplevas personligen. Frälsningen infinner sig i den stund människan tillkännager Jesus, tar emot honom och lägger sitt liv i hans händer. Hur detta skett ser olika ut för vårdragarna.

"/.../"Jag hade varit på socialförvaltningen för jag behövde hjälp, men jag fick ingen hjälp då för det var stängt på avgiftningen för det var på sommaren/.../Jag stod i köket hemma hos min mor och där hade hon en lapp med trosbekännelsen på kylskåpet. Jag stod där i min ensamhet och läste högt/.../Sen fick jag en kraft som jag aldrig tidigare känt på något sätt"/.../

(Vårdtagare, Torpahemmet, 2003-11-12)

Det som fått vårdtagarna att gå behandling via LP har varit deras tro på Jesus och Gud. Den kristna tron är det mest betydelsefulla och centrala i behandlingen. Gemensamt för vårdtagarna är deras övertygelse om att det är Jesus som har räddat dem. Jesus finns med dem som ett stöd i varje stund och genom honom finner de trygghet. Den tro på Jesus som vårdtagarna har, har de fått bekräftad genom t ex bönesvar och upplevelser. För en av vårdtagarna är det skillnad på att tro och att veta, det handlar om en visshet om att Gud och Jesus finns. Lika säkert som att stolarna vi sitter på finns, lika säkert vet vårdtagaren att Gud och Jesus existerar. Detta har bekräftats genom mirakel och händelser i vårdtagarens liv. Bibeln är en lärobok för vårdtagarna och de vet att det som står i Bibeln är sant, alla svar finns där.

"/.../"Hade jag inte haft Gud så hade jag inte levt idag"/.../

(Vårdtagare, Torpahemmet 2003-11-12).

Vårdtagarna upplever inga förväntningar på sig från Torpahemmet att de måste tro eller be vid samlingstillfällena. Dom säger att ingen kan tvinga dem att be, utan de ber när de får en ingivelse att be för sig själv eller någon annan. Vårdtagarna menar att tron ligger inom oss och därför kan ingen manipulera dem till att tro. Samtidigt tror de att det kan vara svårt att genomgå behandlingen om man inte har en stark tro. Ingen av vårdtagarna anser att missbruk är en sjukdom utan snarare ett resultat av ett mående samt eget handlande. Några av dem talar om den "onda sidan", d v s djävulen, som ständigt försöker påverka måendet negativt. Vårdtagarna har idag helt brutit med sitt gamla liv och umgås enbart med kristna bekanta.

#### 4.5 *Intervjusammanfattning personal på Torpahemmet*

Personalen tycker att det är en förutsättning att ha en kristen tro för att kunna arbeta där men inte för att gå i behandling. En del av personalen har själva haft ett missbruk och genomgått behandling via LP. Torpahemmet tar emot alla former av missbruk, de sorterar ej. Samtliga vårdtagare kallas för gäster och kommer oftast dit via socialförvaltningen eller kriminalvården. Enligt personalen är det ovanligt att gästerna väljer att gå behandlingen på Jesus och den kristna tron. Det är snarare för att de träffat andra som genomgått kristen behandling eller har en kristen bakgrund. Personalen berättar att i behandlingen ältas det inte om missbruk och det gamla livet på det sätt man ofta gör inom t ex AA. Torpahemmet hjälper gästerna genom att ledsaga dem vidare till ett nytt kontaktnät, återuppta kontakter med anhöriga samt mer praktiska saker så som bostad, arbete och ekonomi. Personalen upplever ibland att socialsekreterare är skeptiska till behandlingen, att de tror att behandlingshemmet bedriver något slags "flum".

Vården är, enligt personalen, individuellt upplagd och varierar i tid men de sju stegen (se bilaga 3) utgör grunden. Det är enligt personalen frivilligt för gästerna att delta i de kristna inslagen, men samlingstillfällena är obligatoriska. Målet för behandlingen är en förvandling för hela livet, där gästen bryter helt med sitt gamla liv. Det är enligt personalen när gästen tar emot Jesus och det kristna budskapet som förvandlingen sker. Missbruk ses som ett själsligt problem. Själen ropar efter något som människan saknar och personalen tror att det är Jesus och Gud. Kuratorn tror att alla människor har ett tomrum som behöver fyllas. Det som sker när en missbrukare tar till sig tron är att det i stället för drogen är Jesus som fyller det tomrummet. Hon berättar att det händer att någon får ett återfall, men hon anser att det inte är hela världen utan något som personen kan lära sig av.

*"/.../"den som är i Kristus är alltså en ny skapelse, det gamla är förbi, något nytt har kommit"/.../*

(Kurator, Torpahemmet 2003-11-12)

Personalen anser att grundtonen i behandlingen är positiv och varm. Det finns en tro på alla som kommer dit. De menar att gästerna har hört så mycket negativt tidigare i sitt liv att det

attraherar dem att få något som är mer positivt nu. Gemenskap är särskilt viktigt inom den kristna tron eftersom Jesus lär ut omvårdnad och omtanke om sin medmänniska.

#### 4.6 *Intervjusammanfattning socialsekreterare*

Samtliga socialsekreterare har erfarenhet av behandling på kristen grund, samtidigt kan poängteras att det rör sig om endast två till tre klienter per socialsekreterare hittills. Alla har varit positiva till denna form av behandling förutsatt att klienten själv velat gå i behandling. Klienterna som söker till kristen behandling är ofta illa därän och ser detta som den sista utvägen. Socialsekreterarna tror att klienten måste ha en kristen grundsyn för att klara av att genomgå behandlingen. Deras erfarenhet är att majoriteten av de klienter som ej haft denna grundsyn, ej heller klarat genomgått behandlingen. En del av de klienter som avbrutit sin behandling, har ansett att det blivit för mycket av den kristna tron och de kristna inslagen. Socialsekreterarna berättar att de sett att denna behandling hjälper och de tror även att det är det bästa alternativet av vård om det dessutom finns struktur i behandlingen. Tron ger klienten en suverän styrka och något att "hålla" sig i på vägen till ett drogfritt liv.

*"/.../"lyckas det någonstans så är det där"/.../*

(Socialsekreterare, telefonintervju 2003-11-25)

En av socialsekreterarna berättar att man alltid gör en grundlig utredning oavsett klientens önskemål. Det kan då hända att man som socialsekreterare bedömer att en annan form av behandling än den kristna vore bättre. Socialsekreteraren påpekar att man inte nekar en klient behandling på kristen grund för att det just är kristet utan av andra anledningar som kan framkomma i utredningen. Socialförvaltningen i Jönköping är i helhet positiv till behandling på kristen grund. Ett ramavtal är upprättat med behandlingshem som de ska välja i första hand, i dessa ingår bl a behandlingshem inom LP-verksamheten. Samtidigt finns en restriktivitet mot behandling som sträcker sig utanför kommunens öppenvård. Däremot påpekar socialsekreterarna att om någon vill gå behandling på kristen grund nekas de ej till detta.

#### 4.7 *Intervjukommentarer*

Gemensamt för vårdtagarna är att de alla har ett långvarigt missbruk bakom sig och alla har provat behandling via AA. Intressant iakttagelse här är att samtliga vårdtagare är negativa till AA, av den anledningen att det ältas för mycket om det gamla livet. Vilket även är en uppfattning hos personalen. Anmärkningsvärt är även att vårdtagarnas berättelser är så snarlika varandras i fråga om vägen till och varför man valt LP samt den kristna tron betydelse i behandlingen. De talar även om bra bemötande från personal, lugn och kamratlig stämning. En annan intressant iakttagelse är att samtliga vårdtagare idag brutit helt med sitt gamla liv och umgås enbart med kristna bekanta. Förvånansvärt är att det inte finns några tydliga skillnader i vårdtagarnas berättelser. Trots den öppna intervjumetoden finns det i samtliga berättelser samma "röda tråd".

En tydlig skillnad mellan vårdtagare och personal är synen på varför man väljer gå behandling via LP. För personalen är det ovanligt att någon väljer kristen behandling p g a Jesus och den kristna tron, medan det för vårdtagarna är tvärtom. Intressant är att samtliga vårdtagare någon gång stött på skepticism från socialsekreterare när det rörde behandling på kristen grund. Vid intervjuer med socialsekreterare visade det sig däremot att samtliga var mycket positiva till behandling på kristen grund. Personalen berättar att även de i vissa fall kan uppleva skepticism från socialsekreterare.

## 5 ANALYS

I detta kapitel kommer vi att analysera det material som framkommit ur intervjuerna och som varit det mest centrala i resultatredovisningen. Analysen kommer att delas i styckena; vårdtagare, behandling, kristna inslag, personal samt socialtjänsten. Efter analysen kommer ett kapitel med en sammanfattning av vår studie och i kapitlet därefter kommer en slutdiskussion.

### 5.1 *Vårdtagare*

Innan behandlingen på Torpahemmet påbörjades hade vårdtagarna ett långt och tungt missbruk bakom sig. Relationen med partners och barn var många gånger problematisk och kontakten upphörde i vissa fall. I intervjuerna framkommer det att vårdtagarna någon gång sagt till sig själva; ”fortsätter jag att missbruka kommer jag att dö”. Även socialsekreterarna vittnar om klienter som varit nedgångna och illa därnå. Man skulle kunna säga att vårdtagarna nått sitt personliga bottenläge eller det Brill kallar ”the rock bottom” (Kristiansen, 1999). Alltså att man har missbrukat ”färdigt” och nått ett läge där det knappt finns något positivt kvar med att fortsätta missbruka. Människan är utbränd och de negativa konsekvenser som missbruket fört med sig tvingar personen att sluta alltså det Faupel kallar ”burning out” (Andersson/ Hilde, 1993).

Ett annat sätt att förklara vad som fått vårdtagarna att sluta med sitt långvariga missbruk kan även vara Waldorfs teori om ”drifting out” (Kristiansen, 1999). Vårdtagarna har glidit bort till ett nytt socialt liv där drogen inte passade in. Man skulle kunna säga att frälsningen drev vårdtagarna bort från missbruket till ett nytt socialt liv med kristna medmänniskor och deltagande i församlingar där drogen inte var acceptabel. Vårdtagarna började i o m frälsningen uppleva känslor de ej tidigare känt som t ex en kraft, vilket kan ha medfört att de började drivas bort från missbrukarlivet. Det personliga bottenläget och de trasiga familjrelationerna skulle kunna beskrivas som ”pushes” bort från missbruket. Medens frälsningen, deltagandet i församlingen och tron på Gud och Jesus kan beskrivas som ”pulls” in i ett nytt drogfrött liv.

## 5.2 *Behandling*

Vårdtagarna berättar om varför de upplever Torpahemmet som ett bra behandlingshem och uppger bl a bra bemötande från personal. Upplevelsen av att bemötas på ett bra sätt av personalen, känna sig delaktig och känna meningsfullhet har en påverkan på resultatet av behandlingen oavsett vilken metod som används (Kristiansen, 1999, s 46). Frank och Frank (Kristiansen, 1999) beskriver fyra kännetecken för framgångsrika behandlingar. Kanske är det dessa som blivit uppfyllda för vårdtagarna på just Torpahemmet. De känner sig trygga med personal och andra vårdtagare som de säger sig kunna lita på. Både vårdtagare och personal beskriver Torpahemmet som en lugn och harmonisk miljö. Vilket kan ha betydelse för om man känner sig trygg i behandlingen.

Då vårdtagarna har en kristen tro kan det tolkas att de ritualer så som bibelläsning, bön och väckelsemöten blir meningsfulla inslag i behandlingen för att skapa en förklaring till livssituationen. Upplevelsen av bra bemötande, lugn och ro och trivsam behandlingsmiljö beskrivs även av vårdtagare på ett LP-hem i Johanssons studie (2000, s 35) och av vårdtagare som gått behandling på ett annat kristet behandlingshem i Social Orage (Blomstedt/ Edgren Aldén, 5:2003, s 16-17).

Kristiansen (1999) belyser i sin bok att hur en människa betraktas och blir bemött av sin omgivning har stor betydelse för hur han/hon betraktar sig själv och hur han/hon väljer att handla (1999, s 131). Även Lindberg (1999) skriver i sin bok att de känslomässiga innebörder som individer tillskriver händelser, möten och aktiviteter har en avgörande betydelse för den fortsatta livskarriären, (1999, s 221). Enligt Goldbergs (1993) stämplingsteori, (1993, s 129-150) söker människan sig till miljöer där hon får bekräftat att hon är en avvikare. Att benämna människor som missbrukare med en sjukdom kan ses som fortsatt stämpling på att man gjort fel och är en "dålig människa", något som man kanske upplevt i sin missbrukarkarriär. En positiv upplevelse som vårdtagarna beskriver är att man inte ältar om det gamla livet. Missbruk benämns som ett själsligt mående och inte som en sjukdom vilket t ex AA gör.

Genom att ältat sitt gamla liv och se sig själv som sjuk kan kanske då vara hämmande för utvecklingen i behandlingen. Det kan tolkas som att på Torpahemmet stämplar personalen

inte vårdtagarna som missbrukare med en sjukdom utan ser dem som hela människor som syndat med har fått förlåtelse av Gud och nu börjar vandringen mot det nya livet.

Det kan upplevas som en befrielse att inte bli stämplad för något som man egentligen vill lämna bakom sig och kan underlätta valet av att leva ett drogfritt liv. Genom att ha en förlåtande Gud skulle känslor som t ex skam och skuld kunna reduceras och neutraliseras, så att dessa inte hämmar vårdtagarens utveckling. På Torpahemmet låter man vårdtagarna lägga det gamla bakom sig och ser i stället möjligheterna till ett nytt liv, där människan kan fungera "normalt" i samhället utan att bli fortsatt stämplad som en f d missbrukare eller nykter alkoholist. Personalen ser det gamla som något som är förbi och något nytt har kommit. Detta nya positiva sätt att förklara missbruket och vägen därur belyses även i Johanssons (2000, s 35) studie och Kristiansen (1999, s 134-135).

### 5.3 *Kristna inslag*

De religiösa inslag som bl a framkommit i studien blir synliga på samlingarna, bibelundervisningen, väckelsemötena och vid bön. De senare inslagen kan ses som en form av ritualer i behandlingen. De som deltar i ritualerna kan uppleva ett känslomässigt gemensamt tillstånd och en känsla av att tillhöra ett sammanhang. Ritualerna kan även frambringa privata religiösa upplevelser, men också ett överlämnande av jaget till Gud (Lindberg, 1999, s 206). Privata religiösa upplevelser skulle kunna tänkas vara när vårdtagarna får svar på sina böner och bevis på att Gud och Jesus finns. Att överlämna sitt jag till Gud kan innebära att vårdtagarna arbetar med de sju stegen, t ex att inse sitt beroende av hjälp, vilja bli formbar och upptäcka hurdan Gud är (se bilaga 3, punkt 3-4). Detta kan jämföras med AA:s program (se bilaga 4, punkt 1-3, 6).

För att en människa ska klara av kriser i livet behöver hon någon form av rituella erfarenheter. Dessa ritualer är viktiga därför att de hjälper människan att lokalisera sig i tillvaron och ta sig igenom kriser och gå vidare till nästa stadium i livet. De rituella handlingarna utmärks av en känsla av gemenskap och en tidlös kvalitet som medför att människan träder ur dessa med en känsla av vördnad och rening (DeMarinis, 1996, s 193).

Då vårdtagarna t ex deltar i bönestunder och väckelsemöten skulle man kunna säga att dessa ritualer hjälper vårdtagarna att finna sig själv i tillvaron och att gå vidare till ett nytt skede i behandlingen. Det skulle även kunna jämföras med att vårdtagarna går från en punkt till nästa



i behandlingsprogrammet. Ritualerna kan bli en form av verktyg för dem att klara sig igenom eventuella kriser både under och efter behandlingen. Olsson (1998) skriver i sin bok att det klimat och upplevelser som uppstår inom en grupp inte enbart existerar när gruppen är samlad, utan även finns hos medlemmarna som en inre representation när gruppen inte är samlad (1998, s 110).

Enligt Johansson (1997) finns det problem i samhället som väldigt komplexa och ohanterliga och ett av dessa är missbruket. Vetenskapen försöker ständigt lösa dessa problem men när man förlitar sig på vetenskapen måste man kunna förklara hur allt hänger ihop, då kan det bli komplicerat. Johansson beskriver Gud som ett tankeredskap som används för att förenkla och förklara problem (1997, s 105-106). Vidare i sin bok talar Johansson om "black-box-metoden". Till skillnad från AA namnsätter LP vad som står för den "högre makten", det är Gud. Som tidigare nämnts ältar man inte det gamla livet. Kanske funderar man heller inte så mycket på vad missbruket beror och varför vårdtagarna slutat missbruka. Vårdtagarna får komma till insikt att de har syndat, men tankar och förklaringar kring detta lämnas åt Gud i den så kallade black-boxen. Detta skulle också kunna ses som en stor befrielse för vårdtagarna, att kunna lämna det negativa och problematiska åt Gud, vilket även kan ha betydelse då det gäller att gå vidare.

Som framkommit tidigare i uppsatsen anser kuratorn på Torpahemmet, att när en missbrukare tar till sig tron på Jesus fylls tomrummet inom honom/henne och Gud blir en återställare. Detta kan förklaras med hjälp av Sjöstrands teori om den ontologiska sprickan (Hilte, 1999). Johansson (1997) skriver i sin rapport att flera missbrukare som blivit frälst från sitt missbruk ibland beskriver det som att de bytt ut flaskan mot Jesus. På samma sätt som flera missbrukaren tidigare fylldes av drogen fylls han/hon idag av Jesus och Gud (1997, s 73). Även Lindberg (1999) skriver om att till exempel religionen fyller det tomrum som tidigare utgjordes av drogen (1999, s 201).

Som framkommit i intervjuerna med vårdtagarna har en del av dem haft en kristen tro eller sökt "det där". Kanske var det först när de kom till Torpahemmet som de genom kommunikation med andra människor och symboler (ritualer) kunde få ett mentalt innehåll, där det blev ett jag som Mead (1976) pratar om (1976, s 117). Man skulle kunna säga att vårdtagarna

hittat sig själva och ett sammanhang där gruppen, sociala nätverket och ritualerna hjälper till att fylla det själsliga tomrummet.

LP talar om en kamp mellan det ”onda” och det ”goda”, där det onda fungerar som ett motstånd till att bli drogfri. Tanken med att se det på detta vis är ett redskap för att åstadkomma förändring (Johansson, 1997, s 22). Detta synsätt framkommer tydligt i intervjuerna med vårdtagarna på Torpahemmet som talar om den onda sida i termer av djävulen. Denna kamp skulle kunna ses som en form av motivation som pågår under såväl som efter behandlingen. Då vårdtagarna på sätt och vis ser missbruket som djävulen, kan det tänkas att de ständigt motiveras till att kämpa mot att falla tillbaka i missbruket och att behålla sin drogfrihet, då de känner till konsekvenserna av ”djävlens verk”.

Man skulle kunna säga att de kristna inslagen i behandlingen ger vårdtagarna ett nytt sätt att se saker och hantera kriser på. Genom att tro på Guds plan är ingenting längre hopplöst utan vårdtagarna vet att allt har en mening vilket kan skapa trygghet, såväl under som efter behandlingen. De kristna inslagen existerar både gemensamt i gruppen men även utanför gruppen. Detta kan leda till att vårdtagarna aldrig står ensamma utan alltid står i gemenskap med Gud och Jesus. Därmed skulle man kunna konstatera att de kristna inslagen har en stor betydelse för vårdtagarna, såväl som för personalen. Vårdtagarna uttrycker tydligt i vår studie att de ej skulle levt idag om det inte vore för Jesus och den kristna tron och det är just deras tro som fått dem att gå behandling på kristen grund. Samtidigt skulle man kanske kunna vända på det och säga att så länge en behandling innehåller Frank och Franks fyra kännetecken och en form av ritualer, får de kristna inslagen en mindre betydelse för utgången av behandlingen. Det som är det avgörande blir inte att det är kristet utan delar som t ex bra bemötande och upplägg i behandlingen.

#### 5.4 Personal

En av grundprinciperna i LP:s behandling är att den ska bygga på frivillighet. Man kan aldrig påtvinga någon den kristna tron utan det kristna utbudet är ett erbjudande till alla människor. Om stiftelsen skulle påtvinga gästen det kristna utbudet, skulle gästen känna motvilja (Johansson, 1997, s 62). I Bolmstedt/ Edgren Aldéns artikel i *Social Qrage* (2003:5) om Socialstyrelsens studie framkommer att många brukare menar att det är bra att ingen slår dem i huvudet med bibeln.

De menar vidare att personalen på behandlingshem med kritsten grund inte heller packar på dem en tro (2003:5, s 18). Även vårdtagarna i vår studie berättar om att de inte känner någon förväntan från Torpahemmet när det gäller att delta i det kristna utbudet. Det faktum att behandlingen bygger på frivillighet kan leda till att vårdtagarna känner en större motivation till att ta till sig behandlingen. Det skulle även kunna tänkas att eftersom vårdtagaren kommer till Torpahemmet på frivillig väg, behöver inte personal i så stor utsträckning arbeta med vårdtagarens motivation, då den kanske redan finns där. I stället kan personalen lägga kraft på vårdtagarens behandling och utveckling.

Cullberg (1993) skriver att behandlaren ska ge uttryck för en vilja att hjälpa och välkomna de personer som börjat få en medvetenhet om att de håller på att förstöra sitt liv (1993, s 366). Detta kan jämföras med LP-verksamhetens utgångspunkt att ingen är hopplös och att LP ser och vårdar hela människan. Cullberg skriver vidare att om behandlaren har målsättningen att inge vårdtagaren förtroende så leder det ofta till framgång i behandlingen. Förtroendet mellan vårdtagare och behandlare kan även medföra att t ex återfall blir lättare att hantera (1993, s 367). Kuratorn på Torpahemmet uttrycker att ett återfall inte är någon större katastrof utan något som vårdtagarna kan lära sig något av. En grundsyn inom LP är att Gud har en plan för varje människa och om denna rasar står Gud alltid redo med en ny. Hänvisning till Gudsplanen hjälper personalen att förlåta de otrevliga incidenter som kan uppstå (Johansson, 1997, s 135).

### 5.5 Socialtjänsten

Johansson (1997) skriver att det finns ett önskemål från socialsekreterare att LP ska normalisera sitt behandlingsbeteende. Samtidigt används behandling inom LP eftersom den faktiskt kan visa på gott resultat. Beställaren (socialtjänsten), godkänner egentligen inte den metod som LP använder eftersom LP använder sig av en religiös grund istället för en vetenskaplig. Johansson påpekar i sin rapport att i fall LP skulle anpassa till sig en ”vanlig” metod skulle deras status förmodligen höjas, men då skulle gästerna bli lidande (1997, s 196). Vårdtagarna i vår studie har som framkommit i resultatredovisningen någon gång mött motstånd från en del socialsekreterare, då vårdtagarna velat gå denna behandling. I artikeln av Bolmstedt/ Edgren Aldén i *Social Orage* (2003:5) berättar behandlingschefen för Kurön att det finns fall då personer velat gå Kuröns behandlingsprogram men blivit nekade av socialtjänsten, då det ansågs vara för dyrt (2003:5, s 18).

Till skillnad från vårdtagarnas erfarenheter i vår studie, är socialsekreterarna som vi intervjuat övervägande positiva till behandling på kristen grund. I de fall socialsekreterarna ”nekar” någon att gå denna form av behandling, beror det på andra orsaker än att det är kristet. Detta skulle kunna bero på den s k närhetsprincipen, att det kanske är större sannolikhet att socialsekreterare tillämpar en behandling om den finns på samma ort eller kommun. Socialsekreterarna i vår studie menar även att behandling på kristen grund fungerar, vilket talar emot det Johansson påpekar i sin rapport. Kanske har socialsekreterarna i vår studie en större kunskap om denna behandlingsform och är av den anledningen kanske inte så skeptiska till den.

## 6 SAMMANFATTNING

Vi ville undersöka och försöka skapa en förståelse för vilken betydelse kristna inslag har i behandling för missbrukare. De frågor vi hade var; hur ser intervjupersonernas bakgrund ut vad gäller missbruk, tidigare behandlingar, sociala nätverket och religiösa tankar? Hur ser vårdens utformning ut på ett behandlingshem i LP-verksamhetens regi? Varför väljer man denna form av behandling och hur kommer man i kontakt med LP-verksamheten? På vilket sätt präglar kristendomen behandlingen och vilken betydelse har den? Hur ställer sig socialtjänsten till behandling på kristen grund? Vi har intervjuat tio personer; personer i och efter behandling på kristen grund, personal på kristet behandlingshem samt socialsekreterare. Största delen av vår undersökning kan likställas med vad som framkommit i den litteratur och tidigare forskning vi studerat.

De personer vi intervjuat som går i eller har genomgått behandling har i stort sett liknande bakgrund när det gäller t ex långvarigt missbruk, tidigare behandlingar och problematiskt socialt nätverk. Alla personer hade blivit frälsta innan de kom till Torpahemmet och det var deras tro på Jesus som fick dem att välja denna behandlingsform. När det gäller beskrivningen av behandlingen talar de om bra bemötande, trygg och harmonisk stämning och god kamratskap. Behandlingen på Torpahemmet innehåller någon form av ritualer såsom bön och bibelundervisning, som kan vara viktiga då det gäller att ta sig genom kriser.

En grundsyn på Torpahemmet är att man inte ser missbruk som en sjukdom utan det handlar om ett själsligt mående. Man arbetar efter en sjustegsmodell och ett miljöterapeutiskt perspektiv. Samtliga i personalen på Torpahemmet har en kristen tro och grundsyn. Till skillnad från tidigare undersökningar så framkommer det i vår undersökning att de socialsekreterare vi talat med är övervägande positiva till behandling på kristen grund då de fått bra resultat från denna behandlingsform. Det finns teorier som menar att människan har ett tomrum inom sig som måste fyllas. Det tomrum som intervjupersonerna tidigare fyllde med droger fyller de nu med sin tro på Jesus och sitt nya sociala nätverk. LP talar om kampen mellan det goda och det onda, denna kamp används som ett redskap för att skapa förändring. Intervjupersonerna i studien ser på sätt och vis missbruket som djävulen som de ständigt motarbetar. Den kristna tron har en stor betydelse för intervjupersonerna då den hjälper och vägleder dem i svåra stunder.

## 7 SLUTDISKUSSION

Det bör poängteras att vi endast har pratat med personer som är positiva till behandling på kristen grund. Kanske hade vårt resultat sett annorlunda ut om vi även hade pratat med personer som tycker annorledes. Vidare bör det även poängteras att kristen tro i detta sammanhang likställs med Pingstkyrkans uppfattning om kristen tro. Ett behandlingshem med bas i Svenska Kyrkan hade kanske haft en annan uppfattning kring kristen tro. Innan vi genomförde vår studie hade ingen av oss någon kännedom om att det fanns missbruksvård på kristen grund. Det var en ren slump hur vi kom i kontakt med detta ämne och vår nyfikenhet tog oss ända till Jönköping. Som blivande socionomer kände vi att det var viktigt att utforska detta, för oss, okända område då vi med stor sannolikhet i framtiden kommer att komma i kontakt med människor som har ett missbruk. När vi började sätta oss in i ämnet var vi lite skeptiska till denna behandlingsform. Kunde det verkligen vara så enkelt att man bara genom att tro kunde bli helt drogfri? Desto mer vi arbetade med vårt insamlade material och läste kring ämnet, desto mer tänkte vi att; jo, så enkelt kan det kanske vara!

Är det verkligen behandling LP utför eller är det någon form av mission? Om det är mission, är det då försvarbart att den till viss del bekostas av socialtjänsten? Säkert finns det människor som påstår att behandling på kristen grund handlar om en sorts indoktrinering. Många kanske skulle mena att det är en form av hjärntvätt, men i så fall borde det vara en positiv sådan. Det kan tyckas vara bättre att låta sig uppfyllas av Jesus än av en drog. Teorin om att man byter en drog mot en annan anser vi är en bra förklaring till varför behandling på kristen grund skulle kunna fungera, vårdtagarna har kvar samma beteende men har bytt ”drog”.

Vad som gör en behandling bra och framgångsrik beror på många olika faktorer. Om man utgår från det som framkommit i vår studie om att vårdtagarna upplever bra bemötande, trygghet och god gemenskap behöver det kanske inte vara en självklarhet att det är den kristna präglingen som ger det goda resultatet i behandlingen. Att ha en stark tro på och en övertygelse om någonting kan i sig inge hoppfullhet och trygghet. Vi vill hävda att det nödvändigtvis inte behöver vara Gud man tror på utan man kan själv skapa det man vill tro på. Samtidigt anser vi att det är viktigt att man namnsätter den/det man tror på för att förvirring inte ska uppstå. Det är när det är abstrakt och odefinierbart som man kan tänka att den existentiella oron och ångesten uppkommer.

Enligt vad vi förstått är AA idag en väl etablerad och populär behandlingsform. När vi jämförde AA och LP såg vi att deras behandling i många avseenden liknade varandra. En stor skillnad var att AA inte sätter ord på vad en högre makt är, men vi kan ändå se spår av en kristen prägning. Hur kommer det sig då att AA är mer respekterat än LP? Kan det bero på fördomar mot det uttalade kristna? Eller beror det på att LP inte kan förklara sina goda resultat genom beprövad vetenskap? Vi tror att det man inte kan "bevisa" ofta betraktas som flummigt och svårbegripligt. Men kanske behöver man inte alltid förklara allting utan bara acceptera att något är komplicerat och oförklarligt.

Efter att ha fått en ökad inblick och förståelse för behandling på kristen grund anser vi att det är en bra behandlingsform som förtjänar att belysas mer av såväl socialtjänst som av socialhögskolor runt om i landet. För oss kan det tyckas som att LP:s behandling innehåller delar som utgör en bra behandling oavsett en kristen prägning eller ej. Samtidigt anser vi oss se att "det där" som LP har fungerar som en kraft och styrka för vårdtagare på vägen mot ett drogfritt liv. Det kan även bli en kraft och styrka för personalen så att de förmår hjälpa vårdtagarna. Och oavsett hur mycket man ifrågasätter LP:s verksamhet anser vi att den hjälper många människor i vårt samhälle till ett nytt och drogfritt liv.

## 8 KÄLLFÖRTECKNING

Andersson, Berit och Mats Hilde (1993). *Förändringens väg – Självförståelse och strategier i frigörelsen från drogmissbruk*. Sociologiska institutionen, Lunds Universitet. Research Reports, 1993:4.

Barbosa da Silva, A och Vivian Wahlberg (1994). "Vetenskapsteoretisk grund för kvalitativ metod." I B Starrin och P-G Svensson (red.)(1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*, s 41-70. Lund: Studentlitteratur.

Bergström, Hans (1996). *Missbruk, människor och relationer. Behandling genom professionella och privata nätverk*. Lund: Studentlitteratur.

Bolmstedt, Åsa och Rebecka Edgren Aldén (2003) "Med Guds hjälp." *Sociala Qrage*, 2003:5, s 16-20.

Cullberg, Johan (1993). *Dynamisk psykiatri i teori och praktik*. Värnamo: Natur och Kultur.

DeMarinis, Valerie (1996). "Drogmissbruk som ersättning för religiösa rituella upplevelser." I H Rydving (red.)(1996). *Rus & rit. Om droger och religion*, s 191-201. Finland: WSOY.

Edin, Erik (1961). *Frihet för de fångna. Guds under i det filantropiska arbetet*. Stockholm: Förlaget Filadelfia.

Eriksson, Kerstin (2003). "Arbete med och bland missbrukare inom Pingströrelsen." Utkast 1 från *Bokverket Svensk Pingsthistoria*.

Goldberg, Ted (1993). *Narkotikan avmystifierad. Ett socialt perspektiv*. Stockholm: Carlssons.

Helmersson Bergmark, Karin (1995). *Anonyma Alkoholister i Sverige*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.

Hilde, Mats (1999). "Vilken funktion har ruset? Sociala teorier om missbruk och beroende." I K Johansson och P Wirbing (1999). *Riskbruk och missbruk. Alkohol-Läkemedel-Narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*, s 48-59. Stockholm: Natur och Kultur.

Holme, Idar Magne och Bernt Krohn Solvang (1997). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.

Hölcke, Fredrik (1996). *Miljöterapi. Möte med möjligheter*. Stockholm: Norstedts Tryckeri AB.

Jenner, Håkan (2000). "Miljöterapi – en rörelse med många ansikten." I A Hagqvist och B Widinghoff (red.)(2000). *Miljöterapi – igår, idag och i morgon*, s 19-33. Lund: studentlitteratur.



Johansson, Göran (1997). *För mycke jag, för lite Jesus. LP-stiftelsens vård av missbrukare sedd ur ett socialantropologiskt perspektiv*. Stockholm: Sköndalsinstitutets Skriftserie nr 7.

Johansson, Willy (2000). *Absolut renad? Religiös omvändelse och rehabilitering av alkoholmissbrukare. En uppföljningsstudie vid LP-stiftelsen i Göteborg*. Psykologiska institutionen, Göteborgs Universitet. Psykologexamensuppsats.

Kristiansen, Arne (1999). *Fri från narkotika. Om kvinnor och män som har varit narkotikamissbrukare*. Vaxholm: Bjourner och Bruno.

Lindberg, Odd (1999). *Emotioner, sociala band och ritualer. En kvalitativ analys av narkotikakarriärer*. Landskrona: Örebro Studies 18.

LP-verksamhetens Ideella Riksförening årsredovisning 2002

LP-verksamhetens behandlingsmodell "Vägen till Livet"

LP-verksamhetens informationsblad

Mead, George H (1976). *Medvetandet jaget och samhället från socialbehavioristisk ståndpunkt*. Kalmar: Argos.

Olsson, Eric (1998). *På spaning efter gruppens själ. Gruppen i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

[www.livetsvatten.se](http://www.livetsvatten.se)

[www.lp-verksamheten.nu](http://www.lp-verksamheten.nu)

Britt-Marie Ålund (socialsekreterare, socialtjänsten, Jönköping). Telefonintervju den 27 november 2003. Anteckningar förda under intervjun.

Dane Danielsson (socialsekreterare, socialtjänsten, Jönköping). Telefonintervju den 28 november 2003. Anteckningar förda under intervjun.

Eva Allansdotter (kurator, Torpahemmet, Jönköping). Bandinspelad intervju den 12 november 2003.

Gerd Malmberg (socialsekreterare, socialtjänsten, Jönköping). Telefonintervju den 15 december 2003. Anteckningar förda under intervjun.

Inger Schenberg (biträdande föreståndare, Torpahemmet, Jönköping). Intervju vid besök den 12 november 2003. Anteckningar förda under intervjun.

Inger Schenberg (biträdande föreståndare, Torpahemmet, Jönköping). Kompletterande telefonintervju den 16 december 2003. Anteckningar förda under intervjun.

Maria Hatava (socialsekreterare, socialtjänsten, Jönköping). Telefonintervju den 25 november 2003. Anteckningar förda under intervjun.

## Bilaga 1

**Eslöv 2003-11-03**

**Hej!**

Vi heter Theresia Hall och Malin Langelund och studerar på socionomutbildningen vid Lunds Universitet. Vi ska nu skriva en C-uppsats som är en del av vår utbildning. Vi har under hösten läst kursen "Socialt arbete med drogmissbrukare" och blev därigenom intresserade av att titta närmare på varför människor väljer att gå i behandling med kristen grund. Genom intervjuer vill vi lyfta fram klienternas och behandlarnas egna tankar och upplevelser kring varför man väljer denna behandlingsform och vilken betydelse den kristna grunden har i och för behandlingen.

Vi vill tacka Er för Er medverkan i våra intervjuer. Vi har uppmärksammat att allt fler väljer denna form av behandling och genom Er medverkan kommer Ni att ge oss som blivande socionomer en ökad förståelse och inblick inom området. Vi bifogar i detta brev ett antal punkter som vi vill be Er att fundera kring inför intervjuerna. Papper markerat med A är avsett för behandlingspersonal och B är för klienterna. Intervjuerna kommer att baseras på dessa punkter men intervjupersonerna styr själva vad de vill ta upp. Inför varje intervju kommer vi att närmare gå igenom upplägget och punkterna.

Naturligtvis får alla personer vi pratar med vara anonyma. Vi kommer att banta intervjuerna, men om någon ej vill detta respekteras det och vi kommer då i stället att föra anteckningar. Band och eventuella anteckningar kommer att förstöras efter att vårt arbete avslutats. På så sätt förblir alla som vill anonyma. Om det är någon som har frågor eller funderingar kring intervjuerna är Ni välkomna att kontakta oss på telefonnummer nedan. Det finns inga dumma frågor bara dumma svar!

Vi ser fram emot att träffa Er onsdagen den 12 november.

Med Vänliga Hälsningar

Theresia Hall

Malin Langelund

Tel: 0413-140 59

Tel: 0413-149 32

## **Tema att fundera kring inför intervjun**

## **A**

### **Arbetsplats**

- Arbetsuppgifter – Er roll i arbetet
- Utformning av behandlingsarbetet (tex vårdplan, vårdtid, samarbete med socialtjänsten, vårdavgift etc.)

### **Religiösa inslag**

- Kristendomens betydelse i behandlingen
- Betydelsen av den egna tron
- Hur ser Ni på missbruksbegreppet?

## Tema att fundera kring inför intervjun

**B**

### **Bakgrund**

- Berätta om livet före Er kontakt med LP-verksamheten (tex missbruk, familjeförhållanden, religion, sociala nätverket etc.)
- Tidigare behandlingar?

### **LP-verksamheten**

Hur kom Ni i kontakt med LP-verksamheten?

Varför valde Ni denna behandling?

Finns det skillnader/likheter med tidigare behandlingar?

### **Religiösa inslag**

- Kristendomens betydelse i behandlingen
- Upplevelser av kristendomens prägling

**Frågor till telefonintervju med socialsekreterare**

**Bilaga 2**

1. Hur ställer sig förvaltningen resp. du själv dig till behandling på kristen grund?
2. Hur ser din erfarenhet ut avseende denna form av behandling? (uppföljning, eftervård, resultat, återfall etc.)

## Vägen till Livet

## Bilaga 3

### 1. Insikt

#### 1a. Längtan

Syfte: Att upptäcka och väcka längtan efter helhet och mening med livet.

Delmål: Att komma till insikt och erkänna att jag bär på en längtan efter helhet och mening med livet.

#### 1b. Identitet – sann eller falsk

Syfte: Att väcka insikt om missbrukets falska identitet och att se vem jag verkligen är.

Delmål: Att erkänna missbrukets falska identitet och att se vem jag verkligen är.

#### 1c. Hjälploshet

Syfte: Att komma till insikt och erkänna min hjälploshet.

Delmål: Att erkänna att jag är maktlös och att jag har förlorat kontrollen över mitt liv.

### 2. Sanning

#### 2a. Samvetet

Syfte: Att visa att alla människor har ett samvete, en rannsakande instans i sitt inre som bifaller eller anklagar handlingssättet.

Delmål: Att erkänna att samvetet har anklagat mig för orätta handlingar som jag gjort.

#### 2b. Sanningen om mig själv

Syfte: Att våga se sanningen om mig själv för att lära känna mig själv, vilket gör att jag ser vad som kan vara till hinder för min fortsatta utveckling.

Delmål: Att jag i fortsättningen vill bygga livet på sanningen.

#### 2c. Sanningen gör mig fri

Syfte: Att visa på att sanningen fungerar som befrielse.

Delmål: Att jag vill bejaka sanningen för att bli fri.

### 3. Vilja

#### 3a. Ödmjukhet

Syfte: Att visa på att ödmjukhet är en nödvändighet för att bryta självcentrering och bli återupprättad.

Delmål: Att våga tala om mina svagheter.

#### 3b. Kapitulation

Syfte: Att inse sitt beroende av hjälp.  
Delmål: Att jag vågar ta emot hjälp.

### **3c. Samarbete**

Syfte: Att med förstånd, känsla och vilja arbeta tillsammans med andra.  
Delmål: Att vilja bli formbar.

## **4. Tro**

### **4a. Gud**

Syfte: Att upptäcka något av hurudan Gud är.  
Delmål: Att inse vad tron på Gud kan betyda för mitt liv.

### **4b. Jesus Kristus**

Syfte: Att visa att frälsningen beror på att jag tror att Jesus är Guds son som givit sitt liv för att jag ska kunna leva i gemenskap med Gud.  
Delmål: Att erkänna att jag är en syndare i behov av frälsning.

### **4c. Den helige Ande**

Syfte: Att visa vem den Helige Ande är.  
Delmål: Att få kännedom om att den Helige Ande vill hjälpa mig.

## **5. Förlåtelse**

### **5a. Bekännelse**

Syfte: Att inse att bekännelsen är en del av helandet.  
Delmål: Att uppmuntra till bekännelse för att få förlåtelse.

### **5b. Förlåtelse**

Syfte: Att inse att det är i förlåtelsen som det nya livet kan börja.  
Delmål: Att jag inser behovet av att både ge och få förlåtelse.

### **5c. Befrielse**

Syfte: Att förstå att jag inte behöver leva kvar i det förflutna.  
Delmål: Att inse att det finns befrielse i förlåtelsen.

## **6. Upprättelse**

### **6a. Till den inre människan**

Syfte: Att förstå att upprättelse inte bara berör den yttre, utan går så djupt att det berör den inre människan.  
Delmål: Att få kännedom att Guds Ande vill forma mitt liv.

### **6b. Till den yttre människan**

Syfte: Att förstå att också den yttre människa behöver upprättelse.  
Delmål: Att jag vågar välja ny livsstil.

### **6c. Inför människor**

Syfte: Att arbeta på att få en upprättelse inför människor, men också en förståelse för att det kan ta lång tid.

Delmål: Att jag låter det nya livet få konsekvenser i vardagen.

## **7. Framtid**

### **7a. Att växa som människa**

Syfte: Att förstå möjligheterna och behovet av att ständigt växa.

Delmål: Att få kunskap om olika redskap för att kunna fortsätta min personliga utveckling.

### **7b. Socialt fungerande liv**

Syfte: Att få ett socialt fungerande liv.

Delmål: Att jag arbetar för att få ett socialt fungerande liv när det gäller bostad, arbete/sysselsättning, ny gemenskap, ekonomi och drogfrihet.

### **7c. Bygga relationer**

Syfte: Att våga dela gemenskap.

Delmål: Att kunna lita på andra och se mig själv som en positiv kraft.



## AA:s Tolv steg

## Bilaga 4

1. Vi erkände att våra liv var maktlösa inför spriten – att vi förlorat kontrollen över våra liv.
2. Vi kom till insikt om att en kraft starkare än vår egen kunde hjälpa oss att återfå vårt förstånd.
3. Vi beslöt att lägga vår vilja och vårt liv i händerna på Gud *sådan vi själva uppfattade honom*.
4. Vi företog en genomgripande och oförskräckt moralisk inventering av vårt eget jag.
5. Vi erkände inför Gud, oss själva och en medmänniska alla våra fel och brister och innebörden av dem.
6. Vi var helt och hållet beredda att låta Gud avlägsna alla dessa karaktärsfel.
7. Vi bad ödmjukt Honom att avlägsna våra brister.
8. Vi gjorde upp en förteckning över alla de personer vi hade gjort illa och var beredda att gottgöra dem.
9. Vi gottgjorde alla dessa människor så långt det var oss möjligt, utan att skada dem eller andra.
10. Vi fortsatte vår moraliska inventering och erkände genast, om vi hade fel.
11. Vi försökte genom bön och meditation fördjupa vår medvetna kontakt med Gud, *sådan vi uppfattade honom*, varvid vi endast bad om insikt om Hans vilja med oss och styrka att utföra den.
12. När vi som en följd av dessa steg själva hade haft ett inre uppvaknande, försökte vi föra detta budskap vidare till andra alkoholister och tillämpa dessa principer i alla våra angelägenheter.

(Helmersson Bergmark, 1995, s 24)