

LUNDS UNIVERSITET
Socialhögskolan
SOPA 63
C-uppsats

**KRISTNA FAMILJEVÅRDSHEM OCH DERAS
VARDAGSKOMPETENS SOM EN ALTERNATIV
BEHANDLINGSFORM INOM SOCIALT ARBETE**
En kvalitativ studie om kristna familjevårdshems
arbete med utslussning av långtidsdömda män.

Rosmarie Wigårde
SOPA 63
HT-2010
Handledare : Zhanna
Kravchenko

ABSTRACT

This study is aimed to understand how the approach of Christian host families, to long-term offenders works and if and why they are a resource to social work. These host families have no professional skill, but function as laymen. A study as to why this approach in relation to the concepts of normality, symbolic interaction and social interaction is needed within the field of social work.

This study employed a qualitative method. It presents the results of open-ended interviews conducted with five host families and two offenders living with families.

The results of this study show that firstly everyday situations with the host family were crucially important, secondly the clients became part of the families as a family member. The approach these Christian families had, permeated the atmosphere at home and the clients at home, felt both welcome and safe. This approach was the foundation for rehabilitation of the clients.

Key words: Host families, Christian value approach, normality, symbolic interaction, social interaction.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
Förord	
1. Inledning & Problemformulering	6
1.1. Syfte & frågeställning	7
2. Bakgrund	8
2.1. Gäst istället för klient	9
3. Tidigare forskning	11
3.1. Forsknings rapport om Credo	12
3.2. Styrkan ligger i vardagsverksamheten	13
3.3. Frivårdens uppgift och lekmännens uppgift	14
3.4. Familjehemsvård som en slags normalisering	15
4. Teori	16
4.1. Normer och värderingar i socialiseringsprocessen	16
4.1.1. Stämpling och självbild	17
4.2. Normer och normalitet i socialt arbete	17
4.3. Kriminalitet som livsstil	18
4.4. Förändringsprocess och behandlarens roll	19
4.4.1. Förebilder	19
4.5. Symbolisk och social interaktion	20
5. Metod	22
5.1. Urval	24
5.2. Förförståelse	25
5.3. Validitet och reliabilitet	25
5.4. Etiska övervägande	26

6. Resultat och Analys	26
6.1 Familjehemmens arbete	27
6.2 Analys av familjehemmens vardagliga vård	28
6.2.1. Sammanfattning	30
6.3 Familjehemmens värderingar och normer	30
6.3.1. Sammanfattning	33
6.4. Ändrade tankemönster som väg till socialisering	33
6.4.1. Sammanfattning	38
6.5. Medbestämmande och stöd är viktiga faktorer för både klienter och familjer.	38
6.5.1. Sammanfattning	41
6.6. Motivationen viktig både för klienter och familjehem	41
6.6.1 Sammanfattning	42
7. Avslutande diskussion	42
7.1. Funderingar och tankar om studiematerialet	43
7.2. Familjehem som miljöterapeutisk behandlingsform	43
7.3. Socialiseringen	44
7.4. Förhållningssättet som bidragande orsak till en lyckad socialisering	46
8. Litteraturförteckning	48
9. Bilagor	50
9.1. Temafrågor familjehem (bilaga 1)	50
9.2. Temafrågor klient (bilaga 1)	50
9.3 Vårdplan (bilaga 2)	51
9.4 Verkställighetsplan (bilaga 3)	52
9.5 § 56 Vårdvistelse KvaL (bilaga 4)	54

Förord

Jag vill tacka de familjehemmen och klienter som frivilligt har deltagit i min studie och berättat om sin situation och som på detta vis bidragit till att jag har kunnat förstå vad deras arbete har gått ut på och vad som varit viktigt för klienternas motivation och engagemang att återgå till ett liv som socialiserade individer i vårt samhälle.

Jag vill tacka min handledare Zhanna Kravchenko för hennes stöd och hjälp i min C- uppsats och min mentor Mikael Drugge som handlett mig genom min uppsats.

Jag vill också tacka min familj för deras förståelse för att jag har varit tvungen att tillbringa mycket tid för att göra min C-uppsats så bra som möjligt.

1. Inledning & Problemformulering

Enligt § 56 KvaL (se bilaga 4) ska kriminalvården erbjuda vård för den intagne. Det innebär att en intagen som har behov av vård eller behandling mot missbruk av beroendeframkallande medel kan få behandling i familjehem eller hem för vård eller boende (hvb-hem). Den intagne kan vistas utanför anstalten (vårdvistelse) under en viss tid, som bestäms av kriminalvården och frivården samt den intagne själv. Frivården är ansvarig för att samordna verkställighetsplaneringen (se bilaga 3) som görs för den intagne. De samordnade parterna är, klienten själv, socialtjänsten och kontaktman eller kriminalinspektör för den intagne.

Hur lång tid som vårdvistelsen ska bli avgörs av den intagnes behandlingsbehov. Den intagne ska vara motiverad att delta i behandling och detta kan innebära att den intagne deltagit i behandlingsprogram eller varit placerad på en behandlingsavdelning på anstalten. Bedömningen av riskfaktorer som den intagne har, avgör om denne ska få möjlighet till utslussning, så kallat vårdvistelse. Riskfaktorerna bygger på de faktorer som är relevanta för återfall i brott. Dessa faktorer kan vara, antisocialt livsmönster, beteende störningar, sociala handikapp, kriminellt umgänge, kriminella värderingar och attityder och missbruk av beroende framkallade droger och alkohol. Efter avslutad vårdvistelse, sker frigivning av den intagne som nu har avtjänat sitt straff. Efter avtjänad tid så görs en utvärdering av behandlingens effekt för den intagne av kriminalvården, frivården, klient och socialtjänst. Socialtjänsten på frigivningsorten är den myndighet som är ansvarig för den hjälp som behövs för att klienten ska få en dräglig tillvaro såsom lägenhet och möbler samt kostnader för fortsatt vård om klienten behöver detta. Frivården ska vara delaktig vid frigivningen och både kontrollera och fungera som stöd och ge vägledning efter frigivning för att minska risken för återfall i brott (Kriminalvården, 2010).

På många behandlingshem eller institutioner är det brukligt att personalen har utbildning som socionomer, behandlingsassistenter eller terapeuter. De har någon typ av professionellt kunnande bakom sig och förväntas kunna hantera problem utifrån denna kunskap (Wiig, 1991).

Som ett komplement till denna form av behandling finns Kristen Familjehemsvård som erbjuder vård i det egna hemmet i form av det vanliga vardagslivet.

Dessa familjevårdshem har ofta ingen formell yrkeskompetens och man kan undra hur de klarar av att hantera svåra situationer och om de är kapabla att ge den hjälp som behövs för att de klienter som ska utslussas i samhället ska kunna komma tillbaka och verka som vanliga

samhällsmedborgare. De som blir beviljade vårdvistelse har ett behandling behov och det kan innebära, antisocialt livsmönster, beteende störningar, sociala handikapp och också att de har kriminella värderingar och attityder samt en missbruksproblematik. De här klienterna har suttit länge på anstalt och antagligen vant sig vid denna form av miljö och det kan vara svårt att gå direkt ut i samhället utan stöd och hjälp. Behandlingen och stödet ska vara en hjälp till individen att inte återgå i brott och också successivt få socialiseras tillbaka till samhället.

Det jag tänker ta reda på i denna studie är hur kristna familjhem utan yrkeskompetens kan ta hand om människor med ett problematiskt och kriminellt förflutet.

Jag vill studera vad som är viktigt utifrån behandlarens förhållningssätt och om det finns belägg för att klienterna kan förändras genom tankemönster och värderingar hos familjehemmen och deras miljö. Kan detta bidra till en förändringsprocess? Till sist vill jag förstå hur familjehemmen arbetar rent praktiskt med utslussning av kriminella till samhället. Vad är viktiga faktorer för både klienter och familjer för att ett samarbete dem emellan ska uppstå och därmed fungera genom överföring av värderingar och livssyn. Är detta grunden för att denna form av konstitution kan vara betydelsefull i det sociala arbetet och därmed vara ett alternativ till den institutionella vården?

1.1. Syfte & frågeställning

Mitt syfte är att ta reda på hur familjehemmen arbetar med utslussningen av långtidsdömda män till samhället och varför detta arbete kan vara ett komplement till behandling inom det sociala arbetet.

Frågeställningar

Behövs denna vårdform inom det socialt arbete och i så fall varför?

Hur kan familjens förhållningssätt påverka klienten?

Hur går socialiseringen till för att klienten ska återanpassas till samhället?

Vilka faktorer är viktiga för att klienten ska känna sig motiverad att förändra sitt beteende?

2. Bakgrund

Stiftelsen Kristen Familjehemsvård (SKFH) bedriver familjehemsvård på kristen grund. Klienterna består både av barn, ungdomar och vuxna som av olika skäl har behov av vård och omsorg. Intentionen är att inte begränsa sig till vissa problem eller till geografiska områden.

SKFH bedriver en självständig verksamhet ledd av en egen styrelse. De erbjuder sina tjänster till socialförvaltningen och kriminalvården. Tanken är att det finns vårdbehövande människor som medvetet söker sig till kristna familjehem av olika anledningar och då finns SKFH där som ett kristet alternativ för dem.

Uppdragsgivarna kan själva ta beslut om att någon av deras klienter hade gagnats av vård i en kristen familj. Klienterna behöver inte var kristna själva, utan så länge den ansvarige myndigheten godkänner denna vårdform är det fritt för alla vårdbehövande att söka (SKFH, 2010).

Grunden för de värderingar som de kristna familjehemmen väntas ha, finns i Nya Testamentet och förklaras så här av författare Göran Bexell (1988):

Det är det dubbla kärleksbudet som är den etiska grundnormen i den bibliska etiken:

”Du skall älska Herren din Gud, med hela ditt hjärta och med hela din själ och med hela ditt förstånd. Detta är det första budet och sedan kommer nästa bud av samma slag: Du ska älska din nästa som dig själv. På dessa bud vilar hela lagen och profeterna”(Matt 22:36-39).

Fritt uttryckt så säger denna text att Gud skall stå i centrum i människans liv och Gudsgemenskapen är det viktigaste i människans liv.

Medmänniskan skall älskas oavsett hennes moraliska eller sociala kvaliteter.

Detta innebär både en inre hållning och en yttre handling. Den kristna tron ska inte bestå av en uppsättning regler och principer som människor ska handla efter. Det kan handla mer om att bekräfta människans värde och att förmedla sin egen kärlek och att Gud älskar människan sådan hon är (Bexell Göran, 1988).

För att göra en djupare förståelse för hur den kristna värdegrunden utgör normer för människor som väljer att bli kristna och väljer att leva efter dessa värderingar, vill jag förklara varför detta kan vara möjligt. Författare Möller (1995) skriver att för en kristen människa tillhör ett gott liv, att älska Gud och ha relation med Gud i bön och att tjäna

Gud. Att ha en relation till Gud och få förvisning om att han bryr sig om varje människa och

att han är som en kärleksfull far till alla och att själv erfarit detta, att han har funnits med i både svåra och goda situationer i livet, ger den troende viljan att själv bli präglad av Guds väsen. På detta sätt tar den troende till sig Guds perspektiv på världen. Hon kan då få del av Guds kärlek till världen. Medmänniskorna ses på det sätt Gud ser på människan. Gud gör inte skillnad på person utan älskar alla (Bexell Göran, 1988).

Jag frågade föreståndaren för SKFH, vad som skilde deras familjeverksamhet ifrån andras familjeverksamheter. SKFH har bara kristna familjehem som alla ställer sig bakom de grundvärderingar som finns i Nya Testamentet. Andra familjehems verksamheter kan vara mer grundade på humanistiska värderingar såsom alla människors lika värden. Den största skillnaden enligt föreståndaren var att familjehemmen upplevde att de hade en kallelse eller att de gjorde Guds vilja genom att hjälpa människor som behövde stöd och kärlek.

Min förståelse av familjerna i SKFH är att de delar samma kristna grund och har ett eget sätt att uttrycka sig på emellanåt och som förstås av andra kristna. Kristet uttryck kan vara svårt för utomstående att förstå. Det kan vara exempelvis att söka Guds rike eller Guds nåd är det ända man behöver, frälsning genom Jesus Kristus, synd osv. Alla dessa ord finns i bibeln och har man inte läst denna bok så kan det vara svårt om inte omöjligt för utomstående att förstå. Det förenar de som är kristna men kan få andra icke kristna att känna utanförskap. Detta är mina egna erfarenheter eftersom jag inte alltid varit kristen utan blev det i vuxen ålder.

2.1. Gäst istället för klient

Vad innebär då ”Kristen Familj” såsom SKFH definierar det?

Det innebär att man som makar har en kristen tro och att man ställer sig bakom den människosyn och kristna grundvärderingar som finns anvisade i Nya Testamentet.

Som ett kontrakterat familjehem måste man uppfylla vissa krav. Den vårdbehövande klienten kallas för gäst och behöver ett eget rum hos familjen för att kunna få vara för sig själv när han eller hon behöver det. Familjehemsvården bygger på människans grundläggande behov av kärlek, närhet och gemenskap, på ett medmänskligt engagemang samt på att se och uppmuntra det friska istället för det sjuka hos gästen. Den hjälpbehövande bor i ett familjehem under en period och deltar i familjens vardagliga liv. Familjens medkänsla och omvårdnad kan ge den hjälpbehövande den läkande kraft och den sociala träning denne behöver, för att därefter gå vidare i livet som en självständig och självförsörjande medlem i samhället. Klienten är som en

ny medlem i familjen och delar ansvar och glädjeämnen med familjen. Det innebär både att familjen är stöttande och kärleksfull men också att de kan tillrättavisa eller påtala saker som klienten behöver ta till sig för att utvecklas som en självständig individ (SKFH, 2010).

I den närmiljö verksamheten befinner sig måste också finnas en förståelse och en acceptans. Annars uppstår risk för konflikter och oro vilket även drabbar gästen. Omgivningen behöver känna sig trygg med att familjen kan hantera en gäst som har suttit lång tid i fängelse för grova brott. Familjen får inte vara beroende av arvodet som utgår vid dessa uppdrag. Motivet med en placering är gästens vårdbehov och får inte sammankopplas med ekonomiska intressen. Det är familjekonsultens uppdrag att se till att familjerna har rätt motiv till att hjälpa en klient. De flesta familjer ska egen försörjning som kan vara eget företag, jordbruk eller annan anställning, men det är viktigt att åtminstone en part av makarna har ett arbete som gör det möjligt att kunna vara hemma när klienten är hemma, för det är viktigt för att finnas där som stöd och också att ha en kontrollerande funktion. Det är också av stor vikt att familjekonsulten har stor människokännedom och kan läsa av om det finns motiv i familjen som inte överensstämmer med de villkor som ska finnas för att bli familjehem. Konsulten kan också ta reda på mer om familjen genom deras referenser som de måste lämna för att bli godkända som familjehem. Eftersom arvodet är relativt stort tillsammans med omkostnadsdelen, finns det möjlighet och risk att familjer ser det som en försörjningsmöjlighet. Arvodet är 355kr/dag och omkostnaden är 220kr/dag. Arvodsdelen är en skattepliktig inkomst vilket omkostnadsdelen inte är.

Vidare angående vad som är viktigt för de som vill arbeta/ ha uppdrag som familjehem är att det är viktigt att det finns sysselsättning för gästen i form av familjeföretag eller jordbruk eller annan verksamhet som kan bidra till att gästen får en meningsfull sysselsättning. Eventuellt kan det vara aktuellt med utbildning eller studier (SKFH, 2010).

Familjevårdens styrka ligger i dess "amatörmässighet". Familjen har ingen behandlingsutbildning utan ska fungera som gästens familj. De får också möjlighet att träffa andra familjer och byta erfarenheter med varandra. De erbjuds möjlighet till utbildning för att kunna hantera aktuella eller kommande situationer.

Behöver gästen professionellt stöd såsom samtalsstöd eller annan hjälp finns det konsulter anställda av stiftelsen som tar hand om dessa uppgifter. Konsulterna kan i sin tur anlita professionell hjälp utifrån. Dessa konsulter handleder också familjehemmen(ibid.).

Organisationen har familjehem över hela Sverige. Det finns sju familjekonsulter i organisationen och dessa har olika områden i Sverige som de är ansvariga för (SKFH, 2010.).

För de gäster från kriminalvården som placerats för vårdvistelse enligt § 56 Kval (Kriminalvården, 2010), ska utslussningen påbörjas i god tid i. I god tid kan menas med ett år innan den intagne ska frigges. Det krävs flera möten mellan familjekonsulten och den intagne för att dels få en bild av den intagne samt att kunna finna en familj som matchar denne. Den intagne ska sedan träffa familjen under en permission. Sedan ska både familj och den intagne bestämma sig för om allt känns rätt och att de kommer överens om att behandling och boende kan ske i detta familjehem. Den intagne ska ha hunnit gå något behandlingsprogram innan vårdvistelse i familjehem kan ske. En behandlingsplan upprättas och ska sedan kontinuerligt följas upp. Allt detta tar tid.

Innan gästen lämnar familjen, bör bostad, arbete eller studier vara ordnade. Familjen finns till hands även efter det att gästen flyttat för att inte bryta banden för tidigt utan att familjen finns där som ett stöd en tid framöver (SKFH, 2010).

3. Tidigare forskning

Jag har försökt hitta forskning om familjehem för vuxna men har haft stora svårigheter att hitta sådan forskning. Jag är medveten om att den forskning jag funnit är inaktuella, men jag har inte funnit någon nyare forskning. Det hade varit intressant att göra jämförelser med andra typer av familjehem eller finna forskning från andra länder om familjehem, men på grund av tidspress så har jag valt att begränsa mig till forskning som är gjord i Sverige och tycker att jag fått fram tillräckligt med forskning för att kunna få ökad förståelse och reliabilitet för min studie.

I detta kapitel kommer tidigare forskning om familjehemsvård och deras funktion att behandlas. Mer kunskap om familjehem har inhämtats från Stefan Erikssons rapport om familjevården i stiftelsen Credo. Credo är en stiftelse som har familjehemsvård så som SKFH men de har inte någon kristen inriktning. Tidigare har de haft kristen grund eller kristna värderingar som grund för sitt arbete med familjehem, men har valt att inte längre arbeta eller stå bakom dessa värderingar när de marknadsför sig som familjehemsorganisation. Denna rapport är inte en forskning utan en utvärdering av Credos arbete och Stefan Erikson är inte forskare utan har fått uppdrag av Stiftelsen Credo själva, att göra denna utvärdering. Stefan Erikson är frivårdsinspektör och fick 1996 i uppdrag att utvärdera Credos familjevård.

Rapporten visar att det inom socialt arbete är viktigt med lekmän som utför socialt arbete utan att ha professionell utbildning. Jag har valt att ha med denna rapport för det skrivna innehållet om familjevård matchar min egen studie och ger information om positiva och negativa sidor av familjehem som behandlingsalternativ. Pål Wiig, (1991) universitetslektor på institutionen för socialt arbete vid Göteborgs Universitet har skrivit en avhandling om familjehem och bidragit genom denna forskning till att ytterligare ge mig förståelse för familjehem som ett behandlingsalternativ till den institutionella behandlingen med professionella yrkesmän.

För att förstå varför vårdvinstelsen ser ut som den gör för de kriminella som ska slussas ut i samhället har jag använt mig av Kerstin Svenssons avhandling (2001), som handlar om ansvarsfördelningen inom detta vårdområde. Kerstin Svensson är professor i socialt arbete och är verksam vid Lunds Universitet. Svensson menar att lekmännen är de som ska vara stöttande i klienternas väg tillbaka till samhället, medan ansvaret för att målet ska nås riktas främst mot klienten själv som ska vara den som ansvarar för att förändra sitt liv. Frivården har här mer en kontrollerande funktion. Göran Johansson är docent i socialantropologi och har skrivit en forskningsrapport som publicerades 2002. Denna rapport belyser ytterligare hur familjehemsvården fungerar och vilka faktorer som är viktiga att ta upp, för att förstå hur ett socialt utanförskap kan leda till ett normalt liv genom stöd och hjälp från familjehemsvården. Ingen av forskarna har forskat just på kristna familjehem, utan på familjehem utan religiös anknytning som av medmänskliga skäl valt att hjälpa människor på detta vis.

3.1. Rapport om utvärdering av Credos familjevård.

Stefan Eriksson skriver att Credo är en allmännyttig stiftelse som utan vinstintresse bedriver familjevård och deras målgrupp är vuxna män och kvinnor, ungdomar och unga familjer. Dessa personer har oftast missbruk och kriminalitet bakom sig.

I uppdraget att utvärdera Credos arbete med sina klienter intervjuades 27 klienter, 21 uppdragsgivare och 18 familjehem och 15 sakkunniga inom vård- och behandling.

I rapporten framkommer att klienterna anser det viktigt att vistas i en drogfri miljö utan kriminalitet där de blir behandlade som normala och respekterade som individer.

Klienterna får positiva förebilder i en naturlig miljö. Hon/han lär sig hantera konflikter, och lär sig gränssättning. Det finns en chans och en tro på att man kan växa, känna tillit och få hopp om en god framtid. Familjevårdens styrka anses vara förankringen i vardagen (Eriksson, 1996).

Uppdragsgivarna ansåg att klienten fick kunskap om vardagsstrukturer, regler och rutiner. Klienten fick möjlighet att se sig själv med andra ögon och en kontinuitet som gav klienterna trygghet (Eriksson, 1996).

De finns klienter som är missnöjda med familjevården. Exempel på det som klienterna ser som negativt är, att familjehemmet de kom till stämde inte med den beskrivning som konsulterna från Credo hade givit dem. Det fanns heller ingen sysselsättning ordnad, vilket hade utlovats. Klienter ansåg också att familjehemmen inte brydde sig om dem, utan att de hade tagit emot dem för att tjäna pengar. De finns också de klienter som var missnöjda med familjekonsulterna. Klienterna anser att konsulterna är mer intresserade av att prata med värdfamiljen istället för att intressera sig för dem och att det var bara i början kontakten fungerade bra men att den avtog ganska snart och klienten kände sig besviken och övergiven (Eriksson, 1996).

Vissa familjehem är missnöjda med Credos konsulenter som gett dem bristfällig information om klienten. Det är av stor betydelse för familjen att de kan förbereda sig för just den problematik klienten har, som ska vårdas i deras hem.

Sammanfattningsvis säger de sakkunniga att behovet av konsultstött familjevård sannolikt kommer att öka. Anledningen till detta grundar sig på att denna vårdform är ett billigare alternativ än institutionsvård och att den är flexibel och individuellt utformad.

Det beror även på att familjevårdens naturliga förhållningssätt och möjligheten att få individuell hjälp genom psykologsamtal som klienten själv efterfrågar (ibid.).

3.2. Styrkan ligger i vardagsverksamheten

Pål Wiig (1991) skriver att han avser att studera familjevårdens vardagsverksamhet med socialarbeters yrkesverksamhet. För att familjevård ska fungera är det viktigt med ett samspel mellan vardagsaktörer och yrkesaktörer. Yrkesaktörer behöver kompetens för att kunna stödja vardagsaktörerna, det vill säga medlemmarna som finns i familjehemmet. Det som är problematiskt här är hur detta ska ske utan att vardagsaktörerna förändrar sitt sätt att agera mot klienten.

Yrkesaktörer och vardagsaktörer inom familjevården, har olika uppgifter men de har samma gemensamma mål och det är att hjälpa missbrukaren eller gäst som familjen väljer att kalla sin klient. För att tillsammans kunna hjälpa denna klient så behöver familjen och socialarbetaren

utveckla ett gemensamt språkspel. Familjen använder ett vardagsspråk och förväntas inte att ha professionell kunskap om hur de ska tala med klienten (Wiig, 1991).

Socialarbetaren ska ha kompetens att både kunna tala i vardagstermer och dessutom veta vad som kommer att krävas för att familjen ska få det stöd de behöver och vad klienten bör få för stöd. Wiig (1991) menar vidare att styrkan i vardagsverksamheten ligger i att den just är bunden till att verka i vardagen. Handlingar och praktiska situationer som uppkommer ses på ett naturligt och mänskligt sätt och löses som ett vanligt vardagsproblem. Yrkesverksamheten och dess aktörer ska just vara en länk mellan vardagsaktörerna och andra offentliga myndigheter. De förväntas kunna hantera de olika språkspel som finns inom olika verksamheter och att de hanterar att kommunicera både med vardagsaktörer och olika verksamheter.

Enligt Wiig (1991) ska missbrukaren inlemmas i det sociala arbetets vardagsverksamhet. Det betyder att klienten blir en del av familjens livsform. Klienten finns med som en familjemedlem och får ta del av familjens uppgifter och får därmed ta ansvar och konsekvenser för sitt handlande på samma sätt som alla andra i en familj får. Det är viktigt att få klienten att känna gemenskap och närhet så att det uppstår samförstånd och närhet mellan familjen och klienten. Anpassningen till familjen underlättas om familjen inte har förkunskaper om orsakssammanhang och söker efter detta och stämplar klienten eller överhuvudtaget ger klienten någon etikett utifrån hans problem. Att helt utan fördomande bli accepterad som den man är, är en förutsättning för inlemmande i familjen.

Familjkonsulenterna har till uppgift att stödja familjehemmen och det är självaste familjerna som är verksamhetens bas. Det är familjerna som gör det största arbetet. Det är deras sätt att leva som utgör kärnan för att klienten ska kunna ta del av vardagsverksamhetens språk och kunskap. De familjekonsulter Wiig intervjuade hade vissa kriterier på vad som är bra hos ett familjehem och det var att ha ett stabilt levnadssätt som familjerna är stolta över och att de på ett naturligt sätt kan framstå som positiva förebilder (Wiig, 1991).

3.3. Frivårdens uppgift och lekmännens uppgift

Kerstin Svensson (2001) skriver att frivårdens syfte är att förhindra fortsatt kriminalitet. De som är klienter hos frivården är de som dömts för brott. Enligt en utredning som gjordes inom

kriminalvården nämligen Frivårdsuppdraget(KVS 1995), ska den dömda ta eget ansvar för att förändra sitt eget liv.

En av frivårdens uppgifter är att bedöma möjligheter för sina klienter att fullgöra sitt straff i samhället. Det kan gälla skyddstillsyn, kontraktsvård och samhällstjänst.

För frivården gäller nu att verkställa straff och det hjälpande arbetet handlar om att medverka till att den dömda själv ska ansvara för att förändra sitt liv. Det är mer en kontrollerande verksamhet än en stödjande. Den stödjande verksamheten blir mer lekmännens ansvarsområde (Svensson, 2001).

3.4. Familjehemsvård som en slags normalisering

Göran Johansson (2002) skriver i sin studie att familjehemsvården handlar om en slags normalisering. Johansson menar att de professionella insatser med de resurser och kunskaperfarenheter som finns tillgängliga för medborgarna, ska ses eller betraktas som en hjälp på vägen till ett normalt liv. Det bör finnas möjligheter för de med sociala problem att få individuell hjälp på sina egna villkor och se normaliteten utifrån ett bredare perspektiv. Alla människor kan inte behandlas i en given erkänd normalitet.

Familjehemsvården kan ge klienten en chans att mobilisera sin egen kraft att återta en plats i samhället. Familjehemmen är den plats som klienten befinner sig i under en viss tid och under den tiden kan klienten med hjälp av de vardagliga situationerna tillsammans med familjemedlemmarna, få stöd och hjälp att nå målet med att återgå till normala beteenden (Johansson, 2002).

Vidare skriver Johansson (2002) att när man tittar på hur den professionella relationen ser ut mellan klient och behandlare kan det finnas drag av hierarki genom att den professionelle har utbildning och i många avseende en anställning av högre rang. Det kan då uppstå en distans och klienten kan känna sig underlägsen. Behandlarens avsikt med klienten är att nå en normalisering av livsmönstret hos klienten som misslyckats med att leva upp till samhällets regler och normer. Relationen bygger inte på en jämn maktfördelning, men inom familjehemsvården kan denna relation byggas på ömsesidig förståelse, för familjen ska inte behandla klienten utan finnas där som familj utan att ge professionell hjälp. Den stora skillnaden mellan familjehemsvården och den institutionella vården, är att den institutionella vården arbetar ofta utefter en viss idé och försöker påverka klienterna via det här synsättet eller den teori det bygger på. Detta är en typ av manipulation. Klienten ska genom metoden

övertalas eller motiveras att förändra sitt beteende, men klienten kan anse att han eller hon blir styrd in i ett tänkande som de själva inte varit delaktiga i att formulera. För att värja sig mot detta maktutövande som klienten upplever, kan denne utöva sin egen manipulationsförmåga. Familjerna däremot funderar inte i de banorna att de ska behandla sin klient efter ett visst koncept utan det är ett s.k. medlevarskap. Klienternas manipulationsförmåga blir olönsam att utöva, för att det som skapas mellan familjen och klienten är ett samspel. Familjerna är som förebilder för klienterna och detta utgör grunden för att en socialisering ska kunna ske (Johansson, 2002).

4. Teori

Mitt syfte är att ta reda på hur familjehemmen arbetar med utslussningen av långtidsdömda män till samhället och för att besvara mina frågeställningar har jag valt att använda mig av normalitetsteorin och perspektivet symbolisk interaktion i min undersökning. Nedan kommer jag att redogöra för vad dessa teorier innebär.

Meningen med att använda sig av normalitetsteorin i min studie har varit att genom denna teori visa hur olika författare förklarar vad normalitet innebär i vårt samhälle och varför vi behöver normer och värderingar. De ger sin syn på hur människor kan finna vägar att förändra sitt avvikande beteende och närma sig den normalitet som eftersträvas i vårt samhälle. I min studie är det klienterna som ska få hjälp bland annat med att slussas ut i samhället med stöd av familjevård. Målet är att de ska få ett normalt liv så att de inte återgår till ett kriminellt liv som anses vara ett avvikande beteende. Genom normalitetsteorin kan man förklara hur avvikande beteende kan förändras genom goda förebilder och ett gott samspel mm. Teorierna är tänkta att hjälpa mig som författare till denna studie, att förstå hur klienter med kriminellt tänkande eller avvikande beteende kan förändras genom nya tankemönster och nya värderingar. Normalitet har att göra med värderingar och samspel samt sociala färdigheter som kan behövas för att klara av ett normalt liv i vårt samhälle.

4.1. Normer och värderingar i socialiseringsprocessen

Anthony Giddens (2007) menar att normer och värderingar är idéer och uppfattningar som definierar det som upplevs som viktigt, önskvärt och värdefullt och som finns i alla samhällen. Dessa värderingar visar vägen för människor vad som ger mening och som upplevs vara rätt och fel i samspel med andra människor och i den sociala verkligheten.

Hur man betar sig i det samhälle man bor i speglar vilka värderingar och normer man lever efter. Att från barnsben få veta genom familjen och samhället som då inlemmar förskola, skola och fritids och andra fritidsrörelser, att vissa normer och värderingar finns som de också måste ta till sig för att lyckas och bli accepterade i detta samhälle, kallas för socialisering (Giddens, 2007).

4.1.1. Stämpling och självbild

Den sociala identiteten är en beskrivning av hur andra betraktar en utifrån de normer och värderingar som finns i samhället skriver Giddens (2007). Man kan säga att man sätter in människor i olika fack för att förstå vem de är. Människor som har liknande livsmönster får en beskrivning av sin identitet på grund av denna kategorisering.

Den personliga identiteten formas av det samspel som sker mellan individ och det samhälle hon lever i och då också de förhandlingar som sker med yttervärlden. Denna erfarenhet eller upplevelse bidrar till att forma individens självbild. Här är det individens handlingsförmåga, valmöjlighet och frihet som är i fokus för hur självbilden formas ur dessa personliga egenskaper. I och med att vi är medvetna varelser har vi förmåga att kontinuerligt skapa och omskapa vår identitet.

Vissa människor får en stämpel eller en etikett på sig att de är avvikande. Giddens (2007), skriver om att det inte det avvikande beteendet som avgör om det strider mot vad som är normalt eller inte, utan det handlar om att omgivningen eller vissa människor i samhället väljer att klassa människor som avvikande på grund av deras beteende. Vad som är normalt för en samhällsklass att göra är kanske helt omoralisk för en annan samhällsklass. Det är ett uttryck för samhällets maktstruktur. Stämplingen påverkar inte bara andras uppfattning av en individ, utan individens självbild påverkas. Detta kan leda till att individen dömer sig själv som en avvikare som förväntas fortsätta avvika på samma sätt i framtiden. Beteendet blir på detta sätt förstärkt (Giddens, 2007).

4.2. Normer och normalitet i socialt arbete

Kerstin Svensson (2007) menar att viljan att hjälpa andra människor kan ses som en tydlig normativ ambition genom att man väljer att hjälpa andra människor för att det känns rätt och bra eller också för att det finns en tro på att det är rätt. Inom de ideella människohjälpande organisationer finner man människor som anslutit sig på grund av att de har samma värderingar om hur man ska kunna hjälpa och vilka människor som man vill rikta hjälpen till.

Här finns en normativ grund. Om hjälpen kommer från myndigheter som är skyldiga att hjälpa människor på grund av att det finns en lag som säger att de har rätt eller ska ha möjlighet till hjälp, ser inte bilden lika dan ut vad det gäller den normativa grunden.

Det är socionomer eller socialarbetare som arbetar med tillämpningen av lagar som ger människor rätt och möjligheter till hjälp. Deras uppdrag är styrt utifrån lagstiftningen och organisationen. De har ett människohjälpande arbete och står ofta i nära kontakt med sina klienter som de är engagerade i. Att sitta på två stolar kan vara ett dilemma. Mycket av det sociala arbetet som bedrivs görs av en mångfald människor med olika slags värderingar och normer. Det betyder att detta kommer att avspegla sig i det sociala arbetet genom att den enskilde socialarbetarens perspektiv och normer kommer att ha betydelse för hur det praktiska socialarbetet kommer att se ut. Normerna i samhället förändras beroende på den tid vi lever i och vilka värderingar som anses vara de normer och värderingar som just då är rådande i det samhälle som vi lever i (Svensson, 2007).

4.3. Kriminalitet som livsstil

Gunnar Bergström (2004) skriver att det är viktigt att den som har kriminella attityder förändrar sitt tankemönster, för att i framtiden kunna ändra sitt sätt att tänka.

Även om den som är dömd och är intagen på fängelse, får yrkesutbildning och att personen ifråga får omtalat för sig vad som är rätt och fel så kommer denne antagligen fortsätta ha kriminella tankemönster. Det är just den dömdes/ klientens tankemönster som måste ändras. Det är då viktigt att behandlingen fokuseras på att arbeta med klientens värderingar, självbild, världsbild och social färdighetsträning. Varje människa skapar sin verklighet och tror då att det finns bara detta sätt att tolka världen på. Om denna bild hotas så hotar det allt vi tror på och anser oss vara. När en individ börjar tro på att hans bild av verkligheten inte är den sanna bilden av verkligheten, så kan individen öppna upp för andra sätt att se världen på (ibid.).

Enligt Bergström (2004) finns det fyra grundläggande beståndsdelar som gör att kriminella lämnar kriminaliteten bakom sig och de är: ansvar, mening, självförtroende och sammanhang. Detta betyder att en klient som är återfallförbrytare, behöver få insikt i att man själv måste stå ansvarig för sina handlingar och att man kan behöva få hjälp att bygga upp sitt självförtroende. Mening och sammanhang kan förändras genom att värderingar och moralfrågor får en ny dimension och att klienten får hjälp att ändra sin egen destruktiva självbild. Att känna samhörighet och sammanhang är viktigt för oss alla. Att vara accepterad

och tillhöra en grupp eller någon viktig person är av betydelse för oss. Om man kan ta emot hjälp och stöd från sociala sammanhang så är detta en väg ut ur den kriminella världen (Bergström, 2004).

4.4. Förändringsprocess och behandlarens roll

Melin & Näslund (1998) menar att det som förändrar oss sker främst genom det som omger oss – det vill säga språket, nätverket och samtalet. Det är viktigt att se människan som ett levande system och det sociala system hon befinner sig i. Det finns hela tiden saker som påverkar och som man som person också är med och påverkar. Man kan önska att de påtryckningar man gör och andras påtryckningar ska vara tillräckligt för att förändra klientens egen motivation. Så är det inte. Det är ett samspel och timing är viktigt här. Allt tar tid och klienten måste själv vara i fas för förändring för att det ska ske en positiv förändring i beteendet hos klienten. Det är klienternas egen motivation till förändring som är viktig (Melin & Näslund, 1998).

Vidare skriver Melin & Näslund (1998) att det är av stor betydelse att skapa en god arbetsallians mellan behandlare och klient. Om klienten upplever att behandlaren bemöter henne/honom respektfullt och med ett seriöst intresse för att vilja stötta och hjälpa kan det öppna vägen för att det ska uppstå ett förtroende och en tillit, som i sin tur skapar ett samförstånd mellan klient och behandlare.

Vissa egenskaper som en behandlare kan ha är viktigare än andra för att skapa förtroende. Det kan vara pålitlighet, förutsägbarhet, ett lugnt beteende och temperament och ett ärligt intresse av klienten (Melin & Näslund, 1998).

4.4.1. Förebilder

Melin & Näslund (1998) skriver att det kan ta olika lång tid att nå fram till dessa mål och därför är viktigt för behandlaren att förstå var någonstans klienten befinner sig.

Att behandlaren kan ingjuta förtröstan och visa på att det finns en tro på en bra framtid, är viktigt när hoppet om förändring sviktar hos klienten

Att ha förebilder som man kan se upp till och efterlikna kan för många klienter vara en förutsättning, för att kunna tro på att en förändring av deras egen livssituation är möjlig.

Genom att se att andra kan leva ett normalt liv och må bra kan klienten också det.

Klienten kan efterlikna och identifiera sig med sin behandlares goda egenskaper och på det viset själv hitta nya vägar att ta sig ur ett destruktivt livsmönster. För att klienten ska kunna ha

en behandlare eller stödperson som rollmodell krävs det att klienten ska kunna identifiera sig med denne (Melin & Näslund, 1998).

4.5. Symbolisk och social interaktion

Motivet till att använda symbolisk interaktion och social interaktion har varit att visa på hur klienterna i min studie kunnat förändra sitt beteende genom att ta över familjens sätt att se på livet och deras värderingar av sin omgivning, genom att själva kritiskt granska sina egna värderingar och beteenden. Den egna reflektionen av hur exempelvis situationer kan hanteras och hur konflikter kan lösas, gör att klienten kan anta nya tankemönster på grund av att de själva kan se att det hjälper dem att klara sig bättre i samhället med dessa nya attityder. Alla klienter har inte denna problematik att de behöver förändra sina beteenden, men för dem som har beteenden som grund till att de inte kan fungera bra i samhället eller återgår till brott kan detta vara ett sätt att kunna finna nya tankemönster och handlingsätt.

John P Hewitt(1981) sammanfattar symbolisk interaktion genom det sätt socialpsykolog Herbert Blumer har valt att beskriva det på.

- Människor väljer att handla i förhållande utifrån vilken innebörd sakerna eller objekten har för dem.
- Sakernas innebörd får den betydelse eller tolkning som ges genom det förhållande som uppstår genom den sociala interaktion som finns mellan individen och hans medmänniskor.
- Hur saker tolkas beror på hur individens tolkningsprocess ser ut. Innebörden kan förändras eller få en annan betydelse beroende på hur individen hanterar de saker som uppstår och kommer i hans väg.

Den symboliska interaktionen grundar sig på att vårt beteende. Beteende är inte oförändrigt och alltid detsamma utan beteendet kan förändras om individen väljer att se på objektet på ett nytt sätt eller om den sociala interaktionen med andra medmänniskor får en ny innebörd (Hewitt, 1981).

Det är av avsevärd betydelse att vi har förmåga att förutse vad våra handlingar får för konsekvenser. Genom denna förmåga har vi självkontroll. Detta ger möjlighet till att anpassa vårt beteende till olika omständigheter och förväntningar. Hewitt skriver att det skulle vara fel att beskriva individen som en medgörlig varelse som alltid väljer att bete sig enligt sociala

förväntningar och alltid reagerar positivt mot sina medmänniskor. Människor lyckas inte alltid att kontrollera sig och alla beteenden är inte självklara att avläsa. Människor felbedömer och tolkar in och avläser situationer felaktigt. Individens handlingar i samhället är med andra ord en blandning mellan förnyelse och konformitet och av impulsiv respons och behärskad reaktioner på denna respons (Hewitt, 1981).

Vad innebär det för en individ att acceptera en stämpel som avvikande och att tolka sina egna handlingar med samma måttstock som de som stämplat honom? Vad kan en sådan uppfattning innebära? Om man uppfattar sig själv som avvikande, kan detta leda till att de handlingar man utför, är de handlingar som överensstämmer med den bild som omgivningen har förväntat sig och som den avvikande har antagit och detta i sin tur blir till normala handlingar för den avvikande personen. Den som stämplats, accepterar sitt beteende och har en ursäkt för det. Detta är ett beteende som han inte kan fly ifrån. Slutsatsen av detta resonemang är att samhällets reaktion på avvikelse ofta har den effekten att det förstärker det avvikande beteendet istället för att eliminera det (Hewitt, 1981).

Den symboliska interaktionen vill visa på att människor kan se sig själva som en del av den objektvärld de lever i. Jaget är en social skapad verklighet och är skapad av individen själv och andra i relation till en rad olika andra objekt i världen. Jaget är en social produkt av hennes egenskaper, förmåga och motiv och hur denna person sedan avspeglas beror på det symbolspråk som finns tillgängligt i det samhälle hon befinner sig i. Denna kunskap ger individen möjlighet att själv undersöka hur jaguppfattningen har kommit till och kunnat hållas levande och hur andras föreställningar inte överensstämmer med deras egna genom självreflektion (Hewitt, 1981).

Detta kan leda till att symbolisk interaktionsteorin kan hjälpa individen att förstå sina livsupplevelser och sitt sätt att agera och därmed också hjälpa individen att förstå den värld han lever i, och finna de beteende som kan krävas för att fungera i denna värld och därmed bli mer accepterad. För att förstå värdet hos andra sociala medmänniskor måste individen tro att den värld som är hans, inte är den enda riktiga (Hewitt, 1981).

George Herbert Mead (1976) skriver att det är genom kommunikation med andra som man kan uppnå självmedvetandet och förstå att attityder påverkar oss. Genom att inta någon annans roll kan en individ förändra sin egen kommunikationsprocess. Denna förändring är

beroende av individens egen kontroll över sin respons, det vill säga sitt eget handlande. Social kontroll kan därmed ske genom självkritik. Detta tjänar till att integrera individen i det sociala samband han är knutet till.

Det gör att individen kan kontrollera sitt beteende både kritiskt och med hänsyn till den sociala grupp eller de individuella medlemmar han nu ingår i. Genom deras egen erfarenhet och beteendeprocess kan han inse att genom att anta deras attityd, få ett accepterande beteende som fungerar i det sociala samband han befinner sig i. Individen lär sig på detta vis bli både självmedveten och självkritisk enligt (Mead, 1976).

Interaktion skapar värden skriver Göran Johansson (2002). Utan denna insikt kan man inte förstå behovet av att interagera. I ett samhälle kan det vara värden som människor betraktar som åtråvärt, värdefullt och nödvändigt för att de ska uppfatta livet som värdigt. Enligt Göran Johansson är det av största vikt att det sker ett ständigt flöde av olika sätt att agera och att de som agerar med varandra har lika stor rätt och möjlighet att ta till sig eller motsäga sig tillvägagångssättet att handla. Om vi är delaktiga i hur vi bör handla emot varandra betraktar vi tillvaron som meningsfull, men om vi inte anser att vi har fått ta del av detta synsätt finns det risk att vi betraktar det som meningslöst och inte tar del av denna sanning (Johansson, 2002).

5. Metod

Min studie kan liknas vid en fenomenologisk studie, det vill säga syftet är att beskriva människors upplevelser av ett fenomen. En sådan studie utförs genom att intervjua personer som har erfarenhet av fenomenet som ska undersökas. För att få svar på de frågor som är av intresse för denna studie om varför familjehem behövs som alternativ inom socialt arbete, har jag valt att använda mig av en kvalitativ intervju metod. Anledningen till detta val är att ta reda på hur familjerna och klienterna själva ser på sin tillvaro och vad som är bidragande orsaker till att denna form av behandling behövs inom socialt arbete. Kvalitativa intervjuer ger en möjlighet till att besvara frågor såsom hur någonting upplevs eller fungerar, samt vad någonting innebär, vilka faktorer eller egenskaper som påverkar. Om jag skulle valt att studera beteendemönster ex, könsmönster så skulle observationsmetod ha varit ett bättre alternativ än intervjuer. Kvantitativ metod var inte att föredra för denna studie då denna metod är mer användbar då intresset är att finna statistiska värden och därmed göra en analys utifrån de fakta som kommer fram. Om jag hade valt jämföra olika behandlingsformer och studera

mängden klienter som hade klarat sig från att återgå i brott efter behandlingstiden, då hade detta varit ett utmärkt val.

Fördelen med kvalitativ metod är att den ser till helheten och att den är komplementär. Nackdelen med kvalitativ metod är att det finns risk för att vissa data får för stor uppmärksamhet på grund av forskarens egna värderingar av materialet. Det egna intresset som forskaren har av sin studie kan påverka att några detaljer i materialet får alltför stor betydelse. En viktig faktor är förförståelsen som kan medverka till att forskaren tar saker för givet och dessutom ser mönster där inga finns.

Steinar Kvale (1997) menar att den kvalitativa intervjun är en kraftfull och känslig metod som ger information om undersökningspersonernas vardagsvärld. Individerna kan återge sin historia med sina egna ord och förmedla sin situation ur ett eget perspektiv (Kvale, 1997).

Jag har valt att använda mig av en semistrukturerad intervju, vilket innebär att samma frågor ställs till samtliga informanter, samtidigt som svarsmöjligheterna är öppna (ibid.).

I min studie har jag intervjuat fem familjer. Fyra av dessa intervjuer skedde via telefon och en intervju ägde rum vid ett personligt möte. Varje intervju tog cirka en timme.

Anledningen till att fyra intervjuer gjordes per telefon, är att det geografiska avståndet till dessa familjer var för stort för ett personligt möte.

Frågorna som ställdes till undersökningspersonerna, är fokuserade på hur situationen mellan klient och behandlare (i detta fall familjen) ser ut och hur den uppfattas av respektive och vad som är avgörande för att det ska fungera mellan klienten och familjen. Under dessa intervjuer användes diktafon för att spela in informanternas svar som sedan har transkriberats i narrativ form för att kunna få en överskådlig bild. Svaren har sedan kodats utifrån mitt syfte med studien. Jag har koncentrerat ner intervjuerna så att bara det som känns relevant för min studie finns kvar, utan att ta bort relevanta fakta som skulle kunna visa på andra intressanta vinklingar. Intervjufrågorna har kategoriserats till ett fåtal frågor som är relevant (se bilaga 1).

Enligt Steinar Kvale (1997) så innebär meningskoncentrerat att meningar och formuleringar uttrycks mer koncist. En narrativ analys är ett försök att skapa en sammanhängande berättelse eller historia av de händelser som uppkommer i intervjun (ibid.). Denna form av analysmetod ansåg jag passa min undersökning på grund av jag ville få fram vad som var intressant och att det skulle bli en mer läst historia.

Analysen av svaren har gjorts genom de teorier som jag ansett vara relevanta för att kunna ge svar på den information jag har erfarit från intervjuerna.

Fördelen med att intervjua per telefon var att informanten kunde befinna sig i sin hemmiljö och de klienter jag intervjua kunde få vara anonyma inför mig. Nackdelen med dessa intervjuer var dock bristen på det sociala samspelet. Jag kunde inte se deras kroppsspråk eller minner vilket framkallade en osäkerhet inom mig. Detta resulterade i att jag inte alltid gav mig möjligheten att ställa följdfrågor, vilket hade gett mig mer information om informanten.

5.1. Urval

Jag fann Stiftelsen Kristen Familjehemsvård på Internet och blev intresserad. Familjehemsvård för vuxna långtidsdömda män lät intressant och det fick mig att välja att ta reda på mer om vad denna form av behandling innebar. Jag var nyfiken på hur en familj vågade ha en främmande vuxen och dessutom kanske tungt kriminellt belastad person hemma hos sig. Jag tog kontakt med stiftelsen och jag fick en inbjuden till en sammankomst som stiftelsen anordnade för familjehemmen.

Under denna sammankomst fick jag möjlighet att samtala med de olika familjehemmen. Jag valde då slumpmässigt ut några familjer bland de som hade långtidsdömda män som sina klienter. Jag frågade de familjehemmen, om jag fick intervjua dem per telefon och de gav sitt godkännande. Därefter tog jag kontakt med dem en månad senare.

Studien omfattar fem familjer och två klienter. Familjerna i min studie benämns som A, B, C, D, E och klienterna som Klient A och Klient B.

Anledningen till valet av dessa familjer var att de gav sitt samtycke till att bli intervjuade.

Eftersom jag var intresserad av att få reda på hur klienterna såg på sin vistelse på familjehemmen, bad jag familjerna fråga sina klienter om de kunde tänka sig bli intervjuade av mig. Två klienter gav sitt godkännande och det är de två jag intervjuat. Från början hade jag tio familjer som kunde tänka sig att bli intervjuade men eftersom jag arbetade under tidspress, valde jag att intervjua de familjer som jag snabbast kom i kontakt med och som hade gett sitt samtycke. De hade varit intressant att intervjua fler klienter eller åtminstone lika många klienter som familjer för att kunna få en större inblick i familjevårdens arbete. Nu kommer familjehemmens berättelser att få mer utrymme än klienternas utsagor. Om klientantalet hade varit större så hade det antagligen lett till en mer kritisk information och mer information över huvud taget. Nu fanns det inte möjlighet att intervjua fler klienter på grund av tidsbrist.

5.2. Förförståelse

Jag är själv kristen sedan 18 år tillbaka. Jag har försökt ställa mig objektiv i denna uppsats så att det finns möjlighet att se på uppsatsen på ett kritiskt sätt. Jag har också under skrivandets gång, börjat arbeta hos SKFH som familjekonsulent. Detta bidrar till att jag nu är mer insatt i deras arbete men risken finns att det blir svårare att ställa sig objektiv för man blir så insatt i arbetet att man blir blind för hur läsaren förstår texten. Vissa saker kan för mig vara självklara och jag ser inte själv att jag måste förklara vad som anses.

5.3. Validitet och reliabilitet

Varje forskningsmetod är beroende av validering. Validitet är att påvisa giltigheten i en studie. Att validera handlar om att se på sitt arbete med kritiska ögon och att kunna ifrågasätta sin analys. ”Validitet kommer att vara beroende av den hantverksskicklighet som forskaren visar upp och yttrar sig i att hon ständigt kontrollerar, ifrågasätter och teoretiskt tolkar sina resultat” (Kvale & Brinkmann, 2009).

Enligt Kvale och Brinkmann (2009) kan validering ske i sju stadier, vilka jag har valt att utgå från. Dessa sju stadier är tematisering, planering, intervju, Utskrift, analys, validering och rapportering. Tematisering ser till hur väl teoretiskt välbyggd ens undersökning är samt den logiska kopplingen mellan teori och forskningsfrågor. Planering är att intervjuguiden är genomtänkt för det syftet för undersökningen som forskaren har. Det tredje stadiet handlar om kvalitén på själva intervjun, att forskaren ständigt kontrollerar den information som erhålls och själv utför en noggrann utfrågning. Utskrift handlar om att utföra de muntliga svaren till skriftliga. Analys handlar om hur frågeställningen och teorin överensstämmer med det empiriska resultatet. Validering innebär att kritiskt kontrollera studien på ett konkret sätt.

Det sjunde och sista stadiet, rapportering, handlar om kvalitén på redogörelsen av undersökningens resultat, genom att tillexempel ta hänsyn till de vetenskapliga kriterierna, vilket innefattar de etiska aspekterna, och att det hela leder till en läsbar produkt (Kvale & Brinkmann, 2009).

Syftet med min studie har varit att undersöka familjehemmens förhållningssätt och på vilket sätt familjerna arbetar med klienterna, för att dessa ska återanpassas till samhället. Jag har velat se om det fanns belägg för att klienterna kan förändra sina tankemönster och värderingar

genom familjehemmens egna värderingar och deras miljö. Kan detta bidra till en förändringsprocess?

För att besvara dessa teser har jag valt att utgå ifrån normalitetsteorier, symbolisk interaktion och social interaktion.

Genom att kritiskt granska svaren från informanterna och då se om de verkligen är kopplade till det syfte min studie har haft, har jag utfört studien efter de valideringskriterier som krävs.

Enligt Kvale och Brinkmann (2009) hänför sig reabiliteten ”till forskningsresultatens konsistens och tillförlitlighet, den behandlas ofta i relation till frågan om ett resultat kan reproduceras vid andra tidpunkter och av andra forskare”(Kvale & Brinkmann, 2009).

I och med att jag kontrollerat vad andra forskare har kommit fram till vad det gäller familjehem och deras betydelse för det sociala arbetet i samhället, så har jag kunnat anta att min studie har hög realibilitet på grund av att deras resultat överensstämmer med mitt resultat. Jag har valt att försöka ställa mig objektiv i min undersökning av de kristna familjehemmen då jag själv är kristen. Frågorna som ställs till informanterna är öppna frågor och inte ledande frågor. Om man har ledande frågor så påverkar man resultatet aktivt.

5.4. Etiska övervägande

Jag har talat om för de personerna jag intervjuat att det är frivilligt att vara med i intervjuerna och de kan när som helst avbryta intervjun. De har inte behövt svara på de frågor som känts obekväma. Jag informerade om att jag kunde skicka mina nedskrivna intervjuer till dem, så att de själva kunnat godkänna eller lägga till något som de tyckt är viktigt för förståelsen av det de sagt. Jag har talat om att materialet av intervjuerna bara kommer användas i forskningssyfte. Det är ett så kallat ”informerat samtycke” (Kvale, 1997), vilket betyder att man ger information om undersökningens generella syfte till de som ska intervjuas och om vilka risker och fördelar som kan uppkomma på grund av att delta i forskningsprojektet. Den dator som jag skrivit ner materialet, för att föra över mina resultat, är min egen och denna dator är lösenordsskyddad. Jag har valt att beskriva familjerna och klienterna på ett anonymt sätt så att ingen ska kunna känna igen vem det är jag skriver om. Ingen namnges med sitt rätta namn eller vilken kommun de bor i. Konfidentialitet är viktigt att beakta i forskning för det innebär att privata data om de personer som undersöks i forskningen inte kommer att identifieras om inte undersökningspersonerna själv godkänner det (Kvale, 1997).

6. Resultat och Analys

Jag har valt att analysera mitt empiriska material utifrån normalitetsteorin, symbolisk interaktion och social interaktion, detta med anledning av att jag velat förstå vad familjehemsvården kan bidra med och varför de behövs inom det sociala arbetet.

Som tidigare nämnts har jag intervjuat fem familjer (benämnda som A, B, C; D, E) och två klienter (klient A och B). De svar som informanterna gett har sedan analyserats utifrån de teorier jag valt samt tagit med tidigare forskning för att ytterligare förstärka analysen. Familjer och klienter är inte lika samverkande i intervjuerna. Det beror på att jag fick lite information från klienterna så det fanns inget material att tillgå i början av analysen. Klienternas intervjuer analyseras sist.

Tanken bakom analyserna nedan har att göra med hur författarna på olika sätt förklarar vägen till att normaliseras och socialiseras genom ändrade värderingar och beteenden samt normalisering genom att familjen finns som stöd för praktiska åtgärder klienten behöver stöd i.

6.1 Familjehemmens arbete

Den första frågan som ställdes till familjerna var hur de arbetade med klienterna.

De svar som framkommer liknar varandra bland annat att samtliga tar upp att de följer en vårdplan (se bilaga 2). Samtliga tar också upp hur viktigt det vardagliga livet med samtal och samvaro för att klienterna ska ta till sig nya mönster och värderingar. Om det praktiska arbetet säger Familjerna säger bland annat så här:

Familj A: Det finns en vårdplan upprättad. Den är individuell och belyser vilka behov klienten har. I denna plan kan ingå psykoterapi, drogprogram och att det ska finnas meningsfull sysselsättning i vardagen för klienten. Det kan vara att klienter börjar på någon utbildning eller någon annan form av praktik. Det är viktigt att det finns strukturer och rutiner i vardagen. Vi arbetar efter var klienterna befinner sig i livet och det är olika hur mycket klienterna klarar av i början av sin vistelse hos familjen.

Tillvaron i familjen ska vara som en vanlig vardag. Den sociala tillvaron är betydelsefull så samtal vid middagsbordet är viktigt. Man arbetar på sikt, allt får ta den tid som behövs. Det är en process. Vi är lyssnande och lyhörda för att finnas där på bästa sätt för klienten.

Vi plockar fram klientens resurser och uppmuntrar klienten på olika sätt. Vi ska vara som en vanlig familj tillsammans och vardagspratet är en viktig del av den tillvaron. Vårdande samtal kan ske i familjen, men terapiformer sker utanför familjen. Skuldsanering är viktigt att få hjälp med så fort som möjligt, så klienterna kan fokusera mer på sin egen utveckling så att det kan fungera i

samhället. Eftervården är att få bostad kanske få körkort och de som vill, fortsätter kontakta familjen efter att de flyttat därifrån.

Familj B: Vi ska hjälpa till så att klienten går till sin utbildning eller praktik och hjälpa till med att få vardagen att fungera. Om klienten behöver prata om de problem han har så försöker vi vara till stöd. Det händer att initiativförmågan är svag hos vissa klienter och då finns vi där och försöker hjälpa till så klienten påbörjar det som ska göras.

Familj C: En av klienterna som vi har haft hade ett mycket destruktivt nätverk. När han lämnat sitt gamla liv och kom till oss så försvann mycket av hans drogproblematik. Denna klient har nu både jobb och lägenhet. I vårt nätverksarbete med klienten försöker vi få föräldrar och klient att mötas igen, om det har funnits en problematik i deras relation, men det fungerar inte alltid, klienten kanske inte själv vill och då vill vi inte tvinga klienten.

Respekt och samarbete är en viktig del i familjernas förhållningssätt. Vissa familjer uttryckte sig så här om sina klienter:

Familj C: Vi såg aldrig på honom som en kriminell utan han var en i familjen som blev mycket omtyckt av alla.

Familj D: Vissa klienter behöver mer praktisk hjälp än andra. En del klienter har haft mycket låg självkänsla på grund av sin långa vistelse på anstalt. Bland annat fick en klient praktisk hjälp genom att vi följde med som stöd när han behövde köpa kläder. Klienten kände sig tacksam och blev längre fram självgående.

Familj E: Vi försöker se möjligheterna i klienterna istället för hindren. Att försöka engagera klienterna att själva söka praktikplats. Att få dem att ta initiativ. Deras egen vilja är viktig. Det är också mycket viktigt med att ha strukturer och regler. Klienterna mår bra av det. De behöver veta vad som gäller. Det ger trygghet. Om de behöver terapi så får de det utanför familjen. Det är organisationen SKFH (Stiftelsen kristen familjehemsvård) som sköter detta.

6.2 Analys av familjehemmens vardagliga vård

Göran Johansson skriver i sin forskningsrapport *Bete sig som normalt* (2002) att familjen ska inte behandla klienten utan det är ett s.k medlevarskap. Det bygger på samarbete mellan klient och familjen. Familjen är förebild för klienten. Den professionella och institutionella vården arbetar ofta utefter en viss idé och försöker påverka klienterna via det här synsättet eller den teori det bygger på. Medlevarskapet utgör grunden för att en socialisering ska kunna ske (Johansson, 2002).

Så som Johansson (2002) beskriver medlevarskap kan vi förstå familjens sätt att se på klienten som en i familjen. Familjen är som förebilder och de har inte någon professionell roll. Detta understryks av det familj A uttrycker, det vill säga att vardagspratet är en viktig del i tillvaron, men om det krävs terapiformer så sker det utanför familjen. Familjernas uppdragsgivare är SKFH, och de är denna organisation som förmedlar den terapiform som krävs. Pål Wiig bestyrker detta resonemang i sin bok *Socialt arbete som vardag och som yrke* (1991). Wiig menar att styrkan i vardagsverksamheten ligger i att den just är bunden till att verka i vardagen.

Familj A betonar vikten av att ha strukturer och rutiner i vardagen. Detta är tankegångar som återkommer i flesta familjehemmen. Familj B talar om att det finns klienter som behöver hjälp med motivation att komma till sin utbildning eller praktik. Att gå en utbildning eller ha en praktikplats, innebär att det finns tider att passa. Genom att familjerna själva har arbeten de ska till på dagarna, så faller det sig naturligt att arbete eller annan typ av verksamhet är något som tillhör vardagen. Detta är något som också Wiig (1991) tar upp då han skriver att i familjen uppkommer handlingar och praktiska situationer som ses på ett naturligt och mänskligt sätt. Det är familjens sätt att leva som utgör kärnan för att klienten ska kunna ta del av vardagsverksamhetens språk och kunskap (Wiig, 1991).

Melin & Näslund (1998) menar att det som förändrar oss sker främst genom det som omger oss, det vill säga språket, nätverket och samtalet. Så här uttrycker sig familj E:

Familj E: Vi försöker arbeta med deras nätverk. Det kan gälla deras föräldrar och ibland är det kanske just mamman eller pappan som påverkar sonen i en dålig riktning och då försöker vi arbeta med dessa relationer. Nätverket kan ha mycket skuld i klientens eget kriminella mönster.

De nätverk som är bra för klienten försöker familjen arbeta med genom att förnya och förbättra anknytningarna genom samtal och träffar. Dessa kontakter har ofta blivit störda på grund av klientens tidigare leverne. Det gäller att försöka återfå förtroendet mellan klienten och familjer igen.

Anthony Giddens (2007) menar att den personliga identiteten skapas av samspelet mellan individ och det samhälle hon lever i, samt de förhandlingar som sker med yttvärlden. Dessa erfarenheter eller upplevelser bidrar till att forma individens självbild. Det är individens handlingsförmåga, valmöjlighet och frihet som utgör grunden för hur självbilden formas ur dessa personliga erfarenheter. Giddens skriver vidare att i och med att vi är medvetna varelser har vi förmåga att kontinuerligt skapa och omskapa vår identitet (Giddens, 2007).

Detta resonemang ser man hos familj E, som uttrycker vikten av klientens egna vilja. De försöker engagera klienten och få denne att ta egna initiativ, till exempel att söka praktikplats. När klienten inser att de initiativ han tar, leder till en utbildning eller praktik han själv valt, får han förhoppningsvis tillbaka självförtroendet på att han själv kan förändra sin egen situation och att det leder till något bra för framtiden. Gunnar Bergström (2004) skriver att när det gäller självbilden är det inte betydelsen av myndighetsstämpelein som är avgörande, utan det är den egna självetiketteringen och omgivningens stämpel som har den största betydelsen, och denna identifiering kan fånga individen till ett livsmönster som kan vara svårt att bryta. Synen på sig själv måste förändras om personen ska kunna bryta med gamla destruktiva livsmönster (Bergström, 2004). Det är klienternas egen motivation till förändring som är viktig. Det är viktigt med positiva förebilder och att få råd och stöd för att nå det mål klienterna själva har. (Melin & Näslund, 1998).

6.2.1. Sammanfattning & reflektion

Det som framkommer från denna analys av familjehemmens vardagliga vård är, att den skiljer sig från den institutionella vården där de som arbetar som behandlare är socionomer eller behandlingsassistenter. De är professionella inom det sociala arbetet, vilket familjehemsmedlemmarna inte är. Fördelen med detta är att vården inte styrs av redan utformade idéer och teorier utan i stället sker vården genom ett medlevarskap som grundar sig i ett samarbete mellan familj och klient. Det är i de vardagliga situationerna, där det ingår strukturer och rutiner, som klienternas socialiseringsprocess möjligtvis kan ske.

Bara för att vården är institutionell betyder inte detta att denna vård inte skulle kunna ha lika bra effekt på klienterna. Klienter från kriminalvården har olika vårdbehov och de har kanske mer förtroende för den institutionella vården med professionella yrkesmän. Klienterna anser möjligtvis att det finns en trygghet i att veta vad behandlingsmetoden består i och de har också möjlighet att sitta med i grupper med människor som känner till hur det är att sitta på anstalt.

6.3 Familjehemmens värderingar och normer

Hur kan familjernas värderingar och normer påverka klienterna? Samtliga familjer som intervjuats är kristna och har normer och värderingar som är grundade i den kristna tron.

För att förtydliga vad kristna värderingar kan vara så har familj A uttryckt sig så här:

Familj A: Gud har skapat oss alla och vi har ett ansvar för hur vi är mot varandra. Vi tror på att vi ska älska vår nästa som oss själva. Det är viktigt att veta att man duger som man är och det räcker för att bli älskad. Att komma till en miljö där dessa värderingar genomsyrar vardagen är i sig själv helande för klienten. Likabehandling att alla människor är lika mycket värda är viktigt att det finns med i familjen och att pornografi är förbjudet, våld, hot, droger och ovärdat språk är inte något som ska finnas i kristna familjevårdshem. Kärleksfulla relationer, förlåtelse, upprättelse och glädje ska på ett naturligt sätt finnas med i vardagen. Förhållningssättet mot klienterna är också genomsyrat av de värderingar familjehemmen har.

Familj C: vi aldrig såg på honom (klienten) som kriminell. Han kände sig älskad. Självaste omsorgen i familjen och accepterande av honom hjälpte honom att känna sig hemma här. Vi ber för de killar som bor här och då får man kärlek och omsorg på insidan, det blir som sitt eget barn.

Familj D: ärlighet är viktigt och vilken attityd man har, samt hur man bemöter andra. Vi har Inga fördomar och vi har ett tolerant synsätt. De klienter som kommer till oss har förtroende för oss och anser att kristna människor har hög moral och är stabila människor som man kan lita på.

Familj E: Vi har en förlåtande attityd. Man kan älska människan utan att älska handlingarna de gjort.

I intervjuerna framkommer det vilka värderingar familjerna vill framhålla som viktiga, och hur de själva väljer att agera utifrån detta synsätt.

Vikten av hur klienter blir bemötta verkar ha stor betydelse för att de själva ska bli motiverade att vilja förändra sin egen livssituation. Detta framkommer i Stefan Erikssons rapport, gällande utvärdering av Credos familjevård, att informanterna (klienter) anser det vara viktigt att bli respekterad och accepterad som individ (Eriksson, 1996). Dessa tankegångar återkommer hos flera av de familjehem som jag intervjuat, till exempel hos familj E som betonar vikten av att se människan och inte döma efter de handlingar de gjort. Klienten blir då inte stämplad som kriminell utan respekterad som den individ han är.

För att ytterligare bekräfta vikten av förhållningssättet skriver Melin & Näslund (1998) att en god arbetsallians mellan behandlare och klient är av stor betydelse. Om klienten upplever att behandlaren bemöter henne/honom respektfullt och med ett seriöst intresse, kan detta öppna vägen för att det ska uppstå ett förtroende och en tillit, vilket leder till samförstånd mellan klient och behandlare (Melin & Näslund, 1998).

Enligt Göran Johansson (2002) har delaktighet en viktig roll för att vi ska betrakta tillvaron som meningsfull. För att kunna ta till oss nya synsätt och beteende i samspel med andra människor är det viktigt med den egna delaktigheten och med sociala anslutningar eller relationer som ger oss svar på att vi är accepterade som en del av den värld vi befinner oss i (Johansson, 2002).

Dessa tankegångar kan skildras genom de värderingar som familjerna framhåller, som till exempel hos familj A som anser att alla människor är lika mycket värda och att det ska finnas en förlåtande attityd hos familjen. De anser också att det är viktigt med hur man talar med varandra med respekt och att alla ska känna att de duger som de är. Familj C uttrycker att det är viktigt att känna att det finns kärlek och omsorg för klienten och att man som familj bör vara tolerant och att fördomar inte bör finnas, vilket familj D också betonar.

Hur kan dessa värderingar och normer påverka klienten?

Anthony Giddens (2007) menar att normer och värderingar är idéer och uppfattningar som definierar det som upplevs som viktigt, önskvärt och värdefullt vilket finns i alla samhällen. Dessa värderingar visar vägen för människor vad som ger mening och som upplevs vara rätt och fel i samspel med andra människor och i den sociala verkligheten.

Genom socialiseringen lär sig människor att inta sociala roller. De lär sig vad som förväntas av dem i just den sociala miljö de befinner sig i (Giddens, 2007). Melin & Näslund (1998) stödjer denna teori. Enligt dem kan klienten efterlikna och identifiera sig med behandlarens goda egenskaper. För att kunna tro på att en förändring av den egen livssituation med nya tankemönster, kan det för många klienter vara en förutsättning att ha förebilder som klienten kan identifiera sig med och efterlikna (Melin & Näslund, 1998).

Familj A uttrycker att ”kärleksfulla relationer, förlåtelse, upprättelse och glädje” på ett naturligt sätt ska finnas med i vardagen. Familj D anser att ärlighet, attityd, samt hur man bemöter andra är viktigt. Familj E uttrycker att ” Sanningen är viktig och det försöker vi förmedla vidare till klienterna. Det är viktigt att de relationer som man bygger upp ger en sann bild av vilka vi är”

Enligt Melin & Näslund (1998) ska det vara möjligt för klienterna att anta dessa nya förhållningssätt och värderingar, förutsatt att det finns goda förebilder klienten kan identifiera sig med.

Ett exempel på hur familjehemsmedlemmarna kan agera som förebilder, hittar vi bland annat i detta utdrag ur intervjun med familj C:

Familj C: Den första klienten vi hade, såg min man nästan som sin egen far. Den killen blev så förvånad när min man blev arg på honom, på grund av att han ville strunta i sin kurs som han gick på. Han(klienten) sa till min man att han inte trodde att han brydde sig. För klienten betydde detta mycket. Det hade aldrig tidigare varit någon som brytt sig så.

6.3.1. Sammanfattning & reflektion

Genom familjernas värderingar kan vi förstå med hjälp av de teorier som beskrivs, att förhållningssättet mot klienterna är viktigt för att de ska själva få insikt om att de är värdefulla människor. Genom familjernas sätt att se på klienten kan klienten se sig själva utifrån ett annat perspektiv. Klienterna kan anamma familjernas synsätt på grund av att de är accepterade som de är och att de kan vara älskade som människor. Förutsättningen är att klienten kan identifiera sig med sin stödperson och se följande som en förebild och på så sätt anamma dennes värderingar som sina egna.

Nu är det inte alltid så att alla klienter behöver få nya tankemönster. Bara för att en familj har kristna värderingar så betyder inte detta att de är bara de värderingar som fungerar att ha i samhället. Om en kristen familj säger sig ha kristna värderingar men inte lever upp till detta så kan det ha en motsatt effekt på klienten. Klienterna som kommer till denna typ av familj kan ha stora förväntningar och de kommer själva från en miljö där man sällan kan lita på någon, så det är extra viktigt att man kan lita på motiven de kristna familjehemmen har för att ta emot dessa klienter. På ett behandlingshem kan man möjligtvis vara lite mer anonym och inte helt så utlämnad som man kan vara hos ett familjehem där man bor i samma hus med varandra dygnet runt. Det finns en möjlighet att klienter känner sig obekväma med de kristnas sätt att uttrycka sig och att de själva kanske är vana att uttrycka sig lite grövre kan göra att de känner skuldkänslor och känner ett utanförskap.

6.4. Ändrade tankemönster som väg till socialisering

Gunnar Bergström (2004) skriver i sin bok *Kriminalitet som livsstil* (2004) att det är den kriminellas tankemönster som måste förändras, det vill säga de attityder och tankar som finns hos den kriminelle. Det är det viktigt att behandlingen fokuseras på att arbeta med klientens värderingar, självbild, världsbild och social färdighetsträning. Vidare skriver Bergström (2004) att även om en kriminell får yrkesutbildning och att personen ifråga får omtalat för sig

vad som är rätt och fel så kommer den kriminelle antagligen fortsätta tänka som en kriminell (Bergström, 2004). Dessa tankegångar återspeglas i familj E som säger:

Familj E: Vi måste få honom (klienten) att förstå ansvaret och vinsten i att leva som en vanlig medborgare som försörjer sig själv och ser stolthet i det. Klienten måste själv komma till denna insikt. Att motivera klienterna är viktigt för oss. Att söka arbete är viktigt och inte bara få sjukbidrag, inte bara glida på samhällets bidrag
Att bli en självförsörjande individ som kan betala för sig är en förutsättning för att underlätta tillbakagången till ett normalt liv i samhället, men den processen kan vara lång.

Melin & Näslund (1998) anser att det är ett samspel och timing är viktigt. Allt tar tid och klienten måste själv vara i fas för förändring för att det ska ske en positiv förändring i beteendet hos klienten (Melin & Näslund, 1998).

Det blir mer hanterbart och begripligt för både klient och familj att ha förståelse att allt tar tid och det får det göra också. Det hade inte känts meningsfullt vare sig för familj eller för klient om man hade försökt stressa fram de mål som klienten ska uppnå. Risken är att både klient och familj inte kan uppleva att situationen blir hållbar och vården blir till något negativt för båda.

Familj E tar upp detta på följande sätt:

Familj E: Vi får möta klienterna där de är. Det är trasiga människor med alla typer av olika problem. De är inte perfekta. De kommer som de är. Vi låter dem utvecklas i den takt de förmår, för det är bara de själva som kan förändra sin situation.

Alla saker som de ska göra blir till jättestora problem. Vi hade en klient som förstörde allt. Att bara åka buss blev till ett jättestort projekt för denna kille, så vi pratade om det. Det är viktigt att få ner dessa vardagliga åtaganden till normala nivåer. Efter en tid kunde denna klient utföra mycket mer utan att det blev så stor sak för honom.

Man är inte bara institutionsskadad utan det är en mix av olika saker. Du blir väldigt omhändertagen i fängelset man behöver inte tänka ut själv hur man ska göra vissa val. Det blir sedan svårt när man kommer ut. Vi försöker få klienterna att ta egna initiativ. Vi finns med som stöd om det behövs.

Familj A betonar att alla är lika mycket värda och alla är skapade till Guds avbild. De vill hjälpa för att det ligger i deras kristna värderingar att göra så. Professionella socialarbetare har också en vilja av att hjälpa men är mer styrda av lagar och förordningar. De ska hålla en viss distans och se på situationen på ett professionellt sätt och kan inte handla på samma sätt utifrån sina känslor. Risken kan vara att klienten inte tar deras engagemang på allvar.

Göran Johansson (2002) skriver om att relationerna mellan behandlare och klient kan ses sig olika beroende på om behandlaren är professionell eller lekman. Han tar upp att det kan finnas drag av hierarki genom att den professionelle har utbildning och i många avseende en hög befattning. Det kan då uppstå en distans och klienten kan känna sig underlägsen på grund av att relationen inte bygger på en jämn maktfördelning. Inom familjehemsvården kan denna relation byggas på ömsesidig förståelse, för familjen ska inte behandla klienten utan finnas där som familj utan att ge professionell hjälp (Johansson, 2002).

Pål Wiig menar att anpassningen till familjen underlättas om familjen inte har förkunskaper om orsakssammanhang och söker efter detta och stämplar klienten, eller överhuvudtaget ger klienten någon etikett utifrån hans problem. Att helt utan fördömande bli accepterad som den man är, är en förutsättning för att klienterna ska kunna bli inlemmade i familjehemmet (Wiig, 1991).

Familj C berättar att de inte ser på klienten som en kriminell person utan som en medmänniska. Familjen menar att de har en inställning som säger att människan är värdefull som hon är och det gamla livet som har varit destruktivt är inget man väljer att döma efter. Familjen har ett förlåtande förhållningssätt.

Klient A uttryckte att det bästa med familjen är att ha blivit accepterad som den person han är, Klient A: ”Familjen fick mig att känna mig välkommen och atmosfären har varit viktig, man har aldrig behövt lägga korten på bordet. Jag har blivit accepterad som jag är, de har vetat hur det ligger till och det har varit det bästa”.

Klient B känner sig inte stämplad som kriminell av sitt familjehem. Klienten känner sig som en medlem i familjen. Han upplever sig inte själv som kriminell utan anser att han har gjort en kriminell handling, som fick stora konsekvenser.

”Jag valde att komma till en kristen familj för jag tror att de är goda människor och har en vettig syn på människan. De är inte så dömande. De ser människan och inte vad man gjort.

Man kan behöva hjälp med att återanpassa sig till samhället och jag behöver en del praktisk hjälp. Jag undviker risksituationer för jag är mycket motiverad att inte hamna i fängelse igen”.

Bergström (2004) menar att den gällande självbilden eller stämplingen inte har så stor betydelse att stämplas av myndigheter, utan det är den egna självetiketteringen och

omgivningens stämpel som har den största betydelsen. Denna identifiering kan fånga individen till ett livsmönster som är svårt att bryta. Detta mönster och denna syn på sig själv måste förändras om personen ska bryta med den destruktiva livsstilen (Bergström, 2004).

Klienterna påpekar att det är just det att de blir accepterade som de är och känner sig som medlemmar i familjen har betytt mycket för dem och detta kan möjliggöra att stämplingen eller det avvikande mönstret lättare kan brytas. Att ta till sig nya värderingar och se familjemedlemmar som förebilder, blir svårt om inte omöjligt för klienten, om familjen redan har en inställning och bild av klienten som kriminell. Det är också väsentligt här att klienterna själva inte har bilden av sig som avvikare eller kriminella. Bergström (2004) menar att detta tankesätt är av stor vikt för att de ska kunna återkomma till samhället utan att återfalla i brott (Bergström, 2004).

Anthony Giddens (2007) framhåller att människor lär sig att inta sociala roller genom socialiseringen. I och med att vi är medvetna varelser har vi förmåga att kontinuerligt skapa och omskapa vår identitet. Familjehemmens förhållningssätt och deras miljö kan påverka klienten att förändra sina egna värderingar och tankemönster. Detta framgår i författarens påstående om socialiseringens påverkan genom miljön (Giddens, 2007).

Bergström skriver att det är omgivningens stämpel som har den största betydelsen och teorin pekar på att familjehemmens sätt att se och förhålla sig till sin klient har den största betydelsen för att klienten ska kunna förändra sitt tankemönster genom rollövertagande och nya reflektioner samt nya sätt att se på tillvaron och livet. Miljön och bemötandet kan påverka individens tankemönster och beteende (Bergström, 2004).

Familj A uttrycker detta genom sin erfarenhet av klienter:

Familj A: Som familj kan man säga att man guidar klienten genom vardagen. Klienten kanske inte tar tag i saker som måste göras för de är vana att andra ska göra det.

Man lär dem ta egna initiativ och hjälper dem om det behövs. Det är viktigt att påbörja ett nytt tänkande och få nya mönster att leva efter så fort som möjligt. Förändringspotentialen är som bäst de första veckorna, annars är det risk att man fastnar i gamla mönster.

Den symboliska interaktionen kan ge en förklaring på hur beteende kan förändras genom att individen bemöts på ett nytt sätt som är positivt för denne och därmed kan individen se sig själv i nytt ljus. John P Hewitt (1981) hävdar att vårt beteende kan förändras om individen väljer att se på ett objekt på ett nytt sätt eller om den sociala interaktionen med andra medmänniskor får en ny innebörd. Hur denna person sedan avspeglas beror på det

symbolspråk som finns tillgängligt i det samhälle hon befinner sig i. Den symboliska interaktionen vill visa på att människor kan se sig själva som en del av den värld de lever i med hjälp av den tolkning de gör av objekten. Jaget är en social skapad verklighet och är skapad av individen själv och andra i relation till en rad olika andra objekt i världen. Genom vår förmåga att förutse vad våra handlingar får för konsekvenser har vi självkontroll. Detta ger möjlighet till att anpassa vårt beteende till olika omständigheter och förväntningar (Hewitt, 1981). Av klient A kan vi urskilja hur anpassning till nya omständigheter, i detta fall fängelse anstalt, kan leda till en förändring av identiteten:

Klient A: Jag behöver utslussning på grund av att jag suttit inne så länge. Man behöver tid att vänja sig med att klara sig ute i samhället. Jag kommer inte ens ihåg hur jag var som person innan jag åkte in. Andra människor säger att jag har blivit förändrad.

Själva observationen är viktig ur behandlingssynpunkt för klientens förändringsprocess.

George Herbert Mead (1976) skriver att det är genom kommunikation med andra som man kan uppnå självmedvetandet och förstå att attityder påverkar oss. Den egna kommunikationsprocessen kan förändras genom att inta en annans persons roll. Denna förändring är beroende av individens egen kontroll över sitt eget handlande. Genom att observera andra människors agerande och attityder, kan individen jämföra sitt eget beteende och med hjälp av självkritik förstå och anta nya beteenden som kan accepteras i det sociala samband han är knuten till (Mead, 1976).

Familj B uttrycker att det är viktigt att klienten anpassar sig till sin nya miljö för få nya beteenden som hjälper honom att komma in i det nya sociala samband han nu befinner sig i:

Familj B: Vi vill gärna att klienten så mycket som möjligt umgås med oss i början och inte stänger in sig i sitt rum. Vi måste lära känna varandra för vi skall dock bo tillsammans i ett år. Vi är en familj och alla får respektera varandra och de regler som finns i vår familj. Det är viktigt att klienten inte är ensam i början utan så fort som möjligt kommer in i gemenskapen så att de känner att de kommer ur det livet de levt förut i fängelset för att nu börja om.

Att anta nya beteenden är inte dock inte självklart. Det kan vara en lång process.

John P Hewitt (1981) menar att beskrivningen av individen som en medgörlig och som alltid väljer att bete sig enligt sociala förväntningar samt reagerar positivt mot sina medmänniskor, är en sanning med modifikation. Människor lyckas inte alltid att kontrollera sina impulser och felbedömer ibland situationer och beteenden. Deras symbolspråk leder till att de tolkat in en annan orsak än den verkliga, därför uppkommer denna felbedömning (Hewitt, 1981).

Detta kan vi se exempel på genom klient A:

Klient A: Jag känner att jag inte riktigt vågar lita på människor. Jag analyserar hela tiden och läser av människor som jag kommer i kontakt med. Om någon är snäll och hjälper en så får jag baktankar och tänker att snart så kommer de be om något annat i gengäld. Jag kan misstolka vad andra säger till mig och tänder till på fel sätt. Det räcker att de skämtar på fel sätt. Ord betyder andra saker på anstalten än vad de gör ute i samhället. Jag har gått på samtalsterapi och det har blivit bättre och samtalsterapeuten sa att det skulle försvinna med tiden. Jag har fortfarande detta beteende att misstolka ord, men det har som sagt blivit mycket bättre.

6.4.1. Sammanfattning & reflektion

För att kunna ta till sig nya värderingar och tankemönster uppfattar jag att det är av största vikt att klienten känner sig väl mottagen och accepterad som han är. Denna start på det nya boendet hos familjehemmet kan sedan leda till att det byggs upp ett förtroende och en vänskap. Klienten kan genom familjens sätt att agera, lära sig själv att agera på ett liknande sätt. Klienten har förmåga enligt Hewitt (1981) med hjälp av självkritik och självreflektion anta nya tankemönster och värderingar som då kan hjälpa klienten att lättare anpassa sig till samhället. Behandlingen av klienten i familjehem består mycket i att klienten lär sig nya beteenden genom att observera sin familjs beteenden. För familjen är det viktigt att behandlingen sker i den takt klienten klarar av det. Socialiseringen genom den praktiska hjälp klienten behöver såsom att klara vardagliga situationer i samhället och att exempelvis påbörja utbildning, kan därför behövas påbörjas gradvis på grund av var klienten befinner sig rent mentalt.

I min analys blir det så tydligt att klienten ska ändra sitt beteende efter familjehemmets värderingar. Det ger en känsla av att klienten är stigmatiserad redan från början. Klienten får en negativ framtoning i analysen. Det som blir tydligt när det gäller värderingar och ändrade tankemönster är att matchningen måste bli bra. Alla teorier om att ta över beteenden och ha förebilder från familjehemmet, faller om det inte stämmer mellan familjen och klienten själv.

6.5. Medbestämmande och stöd är viktiga faktorer för både klienter och familjer.

Kerstin Svensson (2001) skriver att frivårdens syfte för klienter i anstalt, är att förhindra fortsatt kriminalitet. En av frivårdens uppgifter är att bedöma möjligheter för sina klienter att fullgöra sitt straff i samhället. För frivården gäller nu att verkställa straff och det hjälpande arbetet handlar om att medverka till att den dömda själv ska ansvara för att förändra sin situation till ett liv utan kriminalitet. Det är mer en kontrollerande verksamhet än en

stödande. Den stödande verksamheten blir mer lekmännens ansvarsområde (Svensson, 2001).

Göran Johansson(2002) menar att familjehemsvården kan ge klienten en chans att mobilisera sin egen kraft att återta en plats i samhället. Klienten kan lära in nya beteenden med hjälp av de vardagliga situationerna tillsammans med familjemedlemmarna, och på det sättet få stöd och hjälp att nå målet med att återgå till normala beteenden (Johansson, 2002).

På SKFH hemsida kan man läsa att om klienten behöver professionellt stöd såsom samtalsstöd eller annan hjälp finns det konsulter anställda av stiftelsen som tar hand om dessa uppgifter. Konsulterna kan i sin tur anlita professionell hjälp utifrån. Dessa konsulter handleder och stöder också familjehemmen (SKFH, 2010).

Att vara medbestämmande när det gäller familjehemsvården innebär att både familjehemmet och klienten ska vara överens om att de vill bo tillsammans och är överens om vilka regler som gäller. Så här uttryckte sig några av informanterna:

Klient A: Matchningen var bra. Vi träffades innan och pratade med varandra, Och jag tyckte nog att detta skulle nog fungera. Det viktigaste är att man får sysselsättning. Jag fixade det själv. Det var skönt att slippa alla människor som man satt inne tillsammans med. Det är inte roligt att bo med 50 stycken.

Klient B: Första gången jag träffade familjen så klickade det direkt. Det kändes rätt. Alla i familjen har sett mig som jag är. Det känns normalt att vara här. Det känns inte främmande. Det känns som om jag varit här längre än jag varit. Jag går en utbildning nu som jag tror kommer att ge mig arbete i framtiden. Matchningen är viktig för att det är grunden för att ett samarbete ska uppstå mellan familj och klient.

Så här uttrycker familjerna om matchningen:

Familj A: Efter som Jag själv är handledare så är det jag och en annan handledare som samarbetar och vi tillsammans kommer överens om vilken eller vilka familjer som passar för klienten (matchning). Det är viktigt att lära känna familjerna väl och få en insikt i hur de fungerar som familj och vilka resurser just de har. Det är sedan våra erfarenheter som hjälper oss att fatta rätt beslut.

Familj B: Matchningen mellan klienter och familjen har varit jätte bra. Det är handledarna som matchar oss med klienterna och vi har lärt känna varandra så de känns som våra vänner. Vi kommer väldigt bra överens.

Familj C: Handledaren från SKFH och vi har pratat mycket och lärt känna varandra. De vet vilka önskemål vi har och vad vi klarar av. Om någon klient är sökare på något annat område så tycker jag det är intressant. Klienterna får vara som de vill.

Familj D: matchningen fungerar bra. Som kristna har man ett gemenskt språk. Vi har haft förtroende för varandra.

Familj E: Matchningen har varit bra. Det vi har saknat ibland, är att få information om klienten har speciella problem eller diagnoser. Informationen är viktig för det hjälper oss att förstå hur vi ska bemöta just denne klienten och också vara beredd på hur vi kan bli bemötta. Får man rätt information så kan man ha en viss beredskap för detta. För oss är det inte så viktigt vad klienten har gjort utan det är viktigare att veta hur vi kan bemöta denna klient på rätt sätt och förstå de reaktioner som uppkommer.

Stefan Eriksson (1998) skriver i sin rapport som bygger på Credos anställda och deras familjer och klienter, att matchningen är den del av konsulternas arbete som är den viktigaste. Matchning i detta fall angående familjehem innebär att få rätt familj till rätt klient. Det finns ett antal familjer tillgängliga som kan ta emot klienter under vissa villkor och de klienter som då kan passa in på grund av sin situation och egna förutsättningar ska matchas in med dessa familjer. Problemet kan då vara att den mest rätta familjen för en av dessa klienter är upptagen. Det kan finnas ett visst antal tillgängliga hem på olika platser i landet och om flera av dem är upptagna så är möjligheten mindre att hitta rätt matchning till rätt klient. Eriksson (1998) skriver att ” ju framgångsrikare placeringar desto färre familjehem finns tillgängliga att välja mellan när ytterligare en gäst blir aktuell för placering”(Eriksson, 1998).

Eriksson (1998) skriver vidare att klientens egna önskemål kan göra matchningen svår. Till exempel kan det vara så att en klient vill till Värmland, men förmedlingsorganisationen har just då ingen lämplig familj i detta län. De har däremot en familj i Örebro som skulle matcha klienten utmärkt. Klienten vill inte detta och då finns det begränsningar i att göra en lyckad matchning. Klientens egna önskemål är viktiga för motivationen och delaktigheten. Om klienten vill komma till en storstad men får alternativet att komma till en gård på landet, kan detta bli helt fel från början. Möjligheten finns att argumentera med klienten om andra möjligheter som finns hos denna familj. Staden kanske inte är rätt men andra faktorer kan

finnas som gör att klienten ser att det ändå kan gå att bo i familjehemmet. Eriksson (1998) skriver att ”den svåraste och viktigaste matchningen är att väga den psykiska styrka som finns hos familjehemmet mot gästens karaktär och kända beteende” (Eriksson, 1998).

6.5.1. Sammanfattning & reflektion

Matchningen av familjehem och klient är av väsentlig betydelse för att vistelsen för klienten blir lyckad hos familjehemmet. Antal hem begränsar möjligheten till att få bra matchning för alla klienter. Önskemål från klienter gör möjligheterna svårare för konsulterna att hitta rätt familjer på grund av att det inte finns familjer på alla ställen i Sverige och som alltid har de egenskaper som klienterna söker hos familjen.

Matchning bygger mycket på att konsulterna känner familjerna och deras svagheter och styrkor. De behöver ha en stor människokännedom och också kunna se möjligheter som inte klienter ser, för att på så vis ändå kunna göra en god matchning som både klient och familjehem kan känna sig tillfredställda med.

Vad händer när det inte finns så god ekonomi i organisationen. Är det inte möjligt att placeringar sker utan att det finns en bra matchning mellan klient och familjehem. Det är möjligt att familjehemmen själva trycker på att de vill ha klienter och för att inte tappa just dessa familjer finns risken att matchningen också här går fel.

6.6. Motivationen viktig både för klienter och familjehem

Göran Johansson (2002) skriver att motivation kan översättas med att ha lust och att motivera kan betyda att ge skäl för ett handlande. För att komma till ett familjehem ska klienten stort sätt vara färdigmotiverad. Familjehemmet har ingen direkt skyldighet eller uppgift att motivera klienten. Det är konsulenterna som avgör om klienten är tillräckligt motiverad för att kunna bli placerad i familjehem. Om klienten är omotiverad så hjälper inte ett bra familjehem eftersom klienten inte prioriterar att förändra sitt liv till det bättre utan väljer att prioritera andra behov som inte leder till ett normaliserat liv i samhället.

En av de klienter Johansson(2002) intervjuat uttryckte sig så här: ”Jag tror att man måste komma till ett beslut där man själv vill lägga av. Sedan kan det väl vara vilken djävla vårdform som helst. Men jag tror att man behöver något slags stöd. Jag skulle behöva det. Jag kan inte bara åka hem och lägga av liksom”(Johansson, 2002).

Motivation är viktig för att klienten ska kunna gå vidare och familjen ska känna att det är värt att investera kraft i att försöka få klienten i nya tankegångar. Familj E uttrycker så här:

Familj E berättar att man som familjehem lägger ner både energi och vilja att hjälpa sin klient och om denne inte alls bryr sig om att arbeta med att förändra sitt liv, så går meningen med deras arbete som familjehem förlorad. Det blir varken hanterbart eller begripligt att arbeta i motvind. Viljan och motivationen måste finnas hos både klienten och familjen för att det ska kännas meningsfullt.

Vidare berättar familjen E att de måste känna att de får hjälp av organisationen (SKFH) med att motivera få information om klienten, för att kunna hantera situationen och förstå klienten på bästa sätt. Motivationen att inte återgå i brott är mycket viktig att ha för klienten.

På frågan vad är den största orsaken till att klienten lyckas att inte återgå i brott, svarade några informanter så här:

Familj A: ”Det är att de är motiverade att börja ett nytt liv”

Familj C: ”Det är att klienterna verkligen har velat ha ett nytt liv”.

Så här svarade klienterna på samma fråga:

Klient A: ”Att jag suttit så länge på anstalt. Jag vill aldrig tillbaka. Det är nog det djävligaste man kan vara med om i Sverige i dag i alla fall. Jag hade en plan och ett mål. Jag var mycket motiverad att börja ett nytt liv”.

Klient B: ”Att tänka tillbaka på tiden i fängelset hjälper mig och jag ska aldrig tillbaka dit. Jag undviker risksituationer. Det gjorde jag redan i fängelset. Jag tycker att ett vanligt Svenssonliv är gott nog för mig. Jag har ett barn också och jag vill inte missa mer tid än vad jag gjort”.

6.6.1 Sammanfattning

Enligt både familjehem och klienter är det viktigt med att man redan från början som klient, har motivation att lämna sitt gamla liv och ha viljan att arbeta för att skapa sig ett nytt liv med hjälp av familjehemmet. Utan denna motivation så kan inte en förändring komma till stånd för klienten, för att klienten har andra prioriteringar än att förändra sitt liv.

7. Slutdiskussion

7.1. Funderingar och tankar om studiematerialet

Redan från början fann jag att det var svårt att finna forskning kring familjehem för vuxna.

Jag till och med tog kontakt med Pål Wiig som själv skrivit om familjehem och han uttryckte att det fanns helt enkelt inte så många forskare som intresserat sig för att forska på detta område. Kerstin Svensson uttryckte samma sak.

Jag fann tillslut en forskningsrapport som Göran Johansson (2002) har skrivit och som jag använt mig mycket av. Jag hade naturligtvis önskat att det fanns mer forskning tillgänglig, för det hade gett mig större möjlighet att få fler synvinklar på hur familjevården för vuxna ser ut i Sverige. När det gäller själva intervjuerna så kan jag se bristerna i att intervjua via telefonen. Familj E träffade jag hemma hos dem och jag fick ut mycket mer information från den intervjun än vad jag fick ut av de andra intervjuerna. Jag kände mig helt enkelt för stressad i telefonen och fick inte fram de följdfrågor som skulle ha givit mig mer material att arbeta med. Hade jag haft möjlighet att intervjua fler klienter så hade jag också fått fram fler synvinklar på hur familjerna arbetade och vad deras svagheter och styrkor var. Nu framstår bilden av familjehemmen som exemplariska hem som inte består av några brister och med familjemedlemmar som alltid är trygga och stabila. Inga familjer väljer självmant att framställa sig i dåliga dagar men utan tvekan är det så att det sker en hel del problematiska saker i alla familjer. Matchningen är viktig för både klient och familj, för just när det händer problematiska situationer så är det lättare att hantera dessa om förhållningssättet som finns mellan parterna stämmer. Alla matchningar blir säkert inte lyckade och om jag intervjuat 100 familjehem så hade antagligen fler negativa aspekter kommit fram både om matchning och om hem som inte skulle få bli familjehem. I den studie jag gjort så har jag kommit fram till att familjehem behövs som ett alternativ till behandlingshem, men att det behövs mer dokumentation över hur förändringsprocessen har sett ut för klienten under behandlingens tid och hur den ser ut ett eller två år efter vårdvistelsen. Har klienten utvecklats och klarat sig i samhället utan att återgå till kriminellt beteende eller har han fortsatt sin kriminella bana. Detta är viktigt att ta reda på för att se vilka åtgärder eller behandlingar som ger mest effekt i långa loppet. Det vinner vi alla på.

7.2. Familjehem som miljöterapeutisk behandlingsform

Det jag var intresserad av att ta reda på i denna studie var, hur dessa familjehem arbetade med långtidskriminella människor för utslussning till samhället utan att ha någon professionell

utbildning. Det resultat jag fann var att familjehemmen var just bara familjer, som med sin värdegrund hade ett förhållningssätt, som visade enligt intervjuerna att de verkligen brydde sig om sin klient och ansåg att klienten var jämställd med dem. De såg klienten som en medlem i familjen och klienten fick respektera de regler och strukturer som familjen hade. Det gav klienterna trygghet att veta vad som gäller. Att klienten känner sig accepterad och omtyckt betyder mycket för att klienten ska känna förtroende och närhet och jag fann att klienterna tyckte att det var bra att familjerna bara var familjer och att de själva blev betraktade som en familjemedlem. Klienterna upplevde sin tillvaro meningsfull för de hade sysselsättning och stöd av familjerna att gå i den riktning som de själva var motiverade att gå, nämligen att bli en vanlig samhällsmedborgare med bostad och försörjning.

7.3. Socialiseringen

Socialiseringen sker vid matbordet genom det vardagliga samtalet. Det är detta som jag förstår är styrkan i familjehemmens sociala arbete. Klienterna ville känna lugn och ro och vardagsmiljön var tillräcklig för dem. Det kan vara så att klienterna behöver guidning i de vanliga vardagsrutinerna och då fanns familjen där som stöd. Klienterna kunde själva bestämma om de ville ha behandling eller inte. Det klienterna ansåg vara viktigt, var att de hade meningsfull vardagssysselsättning. Jag hade själv en föreställning om att familjehemmen behandlade klienterna och jag förstod inte hur detta gick till. De hade ingen utbildning som var adekvat för att kunna hantera denna problematik som det kan innebära att ta hand om svårt kriminella, för utslussning. Nu vet jag att det inte är det de gör. Professionell Behandlingen i form av samtals terapi eller annan form av hjälp, står organisationen för och familjens uppgift blir att finnas som stöd och var förebilder för klienten för att denne på sikt ska återanpassas till samhället. Som jag ser det har klienterna en möjlighet att återgå till samhället på sina egna villkor. De kommer ifrån institutionella former och om de utslussas på ett behandlingshem skulle detta kunna ge känslan av att de fortfarande befinner sig i samma kontext som när de befann sig i en anstalt. Nu befinner de sig i en vanlig familj som inte har kunskap om hur de ska behandlas professionellt, utan de respekteras som en jämställd och likvärdig människa som medlem av familjen. Det gör att klienten kommer in i en annan roll en den han hade tidigare och förväntningarna är annorlunda. Mycket ansvar ligger på klienten själv att motivera sig och finna att ett vanligt liv är det han behöver sträva efter. Det är viktigt att klienten själv känner att han verkligen inte vill tillbaka till ett liv i missbruk och kriminalitet och inte heller stanna kvar i gamla tankemönster. Allt är en process och det får ta

den tid det behöver. Detta kan förstås genom att läsa vad Wiig (1991) skriver om vad lekmän har för uppgift och vad professionella har för uppgift. Familjehemmet är lekmän och deras uppgift är att vara föredöme och stödjande för att hjälpa klienten till socialisering för att komma tillbaka till samhället utan att återgå i brott. Detta tar också Giddens (2007) upp vad det gäller socialiseringen. Melin & Näslund (1998) tar upp förebilder som en hjälp att få nya värderingar och ny syn på sin tillvaro. Jag ville förstå hur förhållningssättet påverkade klienterna och också vilka faktorer som medverkade till att klienterna kände sig delaktiga och hur de kunde med sin egen motivation och styrka nå sina mål med att återgå till samhället utan att återgå i brott.

Det jag fann i materialet från min studie var att klienterna var från början mycket motiverade att inte gå tillbaka till sitt gamla liv. De blev mottagna som familjemedlemmar och kände att de kom överrens med sina familjer och dessa faktorer anser jag har bidragit till att de har orkat ha kvar styrkan och motivationen till att en socialisering tillbaka till samhället skulle kunna komma till stånd i deras liv. Jag anser att de teorier jag valt såsom normalisering och symbolisk och social interaktion har visat varför tankemönster, förebilder och värderingar är viktiga för att en förändringsprocess hos en individ ska kunna ske.

Det jag fann vara positivt med de kristna familjehemmen, var att de inte försökte pådyvla sin tro på klienterna, utan att klienterna själva fick valmöjlighet att delta i församlingslivet om de ville. Även de klienter som inte hade tro på en Gud eller de som hade en annan trosinriktning var välkomna.

Jag upplever att det verkar positivt att alla familjehemmen och organisationen med sina anställda, har samma värdegrund från början, och förstår varandras språk. De har samma synsätt på människan och de har samma grundvärderingar. Organisationen har från början talat om för familjen vad som förväntas av dem och vad som är organisationens uppgift. Detta inger trygghet och förtroende. Det negativa är att det kan vara svårt för familjehemmen att föra fram kritik till de ansvariga för organisationen SKFH, för att detta kan verka illojalt och strida mot de värderingar de har. Familjehemmen är beroende av att de har ett gott förtroende till organisationen för att få klienter och de vill kanske inte att deras vänskap med medlemmarna från organisationen ska brytas. Det betyder inte att detta kan hända men risken finns att de kan tro att det blir så.

Att vara en förebild ställer stora krav på familjemedlemmarna. De bör vara stabila och ha strukturer och regler och också värderingar som de själva kan leva upp till.

Detta skapar förtroende och trygghet för klienterna och de kan ta till sig dessa värderingar om de finner att de är värdefulla och kan själv hjälpa dem att få en ny förståelse av vem de är och hur livet kan se ut. Det känns som betydande att familjerna får vara just familj och inte ha att göra med myndighetsutövande så det är bra att familjekonsulenterna tar över de bitar som inte har med det vardagliga familjelivet att göra. Det bidrar till att förtroendet och närheten till familjen kan bibehållas och att detta inte blir till ett störande moment för klienten.

Det som kan vara negativt för klienten är att kristna familjer har traditioner och värderingar som kan verka så pass annorlunda att det finns risk att klienten känner utanförskap.

Det som inte är bra är att de är inte så många som arbetar inom organisationen och de har all information om familjerna och hur de fungerar och vilka önskemål de har. Detta är en sårbarhet om det skulle vara så att några av dem väljer att sluta så försvinner också mycket av kunskapen runt familjehemmen. Förtroendet från familjernas sida kan också bli störd. Familjerna måste på nytt lära känna de nyanställda och arbeta upp ett nytt förtroende. Allt detta tar tid och risken kan vara att matchningen under denna tid inte blir som man tänkt sig.

7.4. Förhållningssättet som bidragande orsak till en lyckad socialisering

Jag fann att hur familjen har valt att leva sitt liv, och genom deras synsätt och därmed deras förhållningssätt, så tror jag också detta bidragit till att klienterna har kunnat ta till sig nya värderingar och synsätt som kan vara till hjälp för dem att socialisera sig i samhället. Jag anser att min studie har syftat till att förklara varför det behövs familjehem som ett komplement som behandlingsmetod inom det sociala arbetet. Klienter som har funnit en tro genom bibelgrupper inom fängelset kan välja att bo hos en kristen familj och fortsätta att praktisera sin tro och få stöd och råd av sin redan troende familj. De klienter som vill vara själva och inte vill vara tillsammans med andra klienter, har valmöjlighet att välja familjehem. Många klienter är trötta på olika behandlingsformer och kanske känner att allt det de behöver är att få lugn och ro att kunna få självläka och då finns detta med familjehem som alternativ.

I familjehemmen blir de förhoppningsvis upptagna som familjemedlemmar och det kan vara en viss skillnad från att bli behandlad av professionell personal som efter arbetsdagen går hem till sitt. Som klient har man en annan roll som familjemedlem än som en klient som ska behandlas i en viss riktning.

De fanns de som inte klarade av att bli socialiserade men orsaken verkade ligga i deras motivation och kanske i deras nätverk.

Det jag kan känna mig kritisk till är att organisationen ibland inte har haft förståelse för att information om klientens problematik. Det har varit viktigt för att familjehemmen att få bli informerade om klientens bakgrund så att de ska kunna förbereda sig. Det skulle behövas mera dokumentation som ger en beskrivning av de olika familjehemmen. Matchningen av klient och familj är hörnstenen i att utslussningen ska fungera bra och handledarna har denna kunskap i sin egen erfarenhet genom att de har träffat familjerna många gånger och vet vad de klarar av och vilka egna önskemål de har. Det som också kan vara intressant att undersöka vidare är hur mycket insyn kriminalvården har i familjehemmens arbete och i organisationens arbete. Det är trots allt de som har det slutliga ansvaret för att utslussningen sker på bästa sätt så att de kriminella kan bli självförsörjande och inte återfalla i brott.

Jag skulle också önska att det fanns mer forskning kring och utvärdering av den effekt olika utslussningsmetoder har, vilka som fungerar bäst och varför de gör det.

8. Källförteckning

- Bergström, Gunnar (2004). *Kriminalitet som livsstil. 4.*, rev. uppl. Stockholm: Mareld
- Bexell, Göran (1988). *Etiken, Bibeln och samlevnaden: utformningen av en nutida kristen etik, tillämpad på samlevnadsetiska frågor.* Stockholm: Verbum
- Eriksson, Stefan (1998). *Klienten som kom in från kylan: familjen som värme och samarbetspartner: en utvärdering av Credos familjevård.* [Sverige]: Celecia
- Giddens, Anthony (2007), *Sociologi.* Lund: Studentlitteratur
- Hewitt, John P. (1981). *Jaget och samhället: socialpsykologi ur den symboliska interaktionismens perspektiv.* Stockholm: Wahlström & Widstrand
- Johansson, Göran (2002), *Bete sig som normalt: Ett perspektiv på den vuxna familjehemsvården*, SiS: Forskningsrapport nr 3 2002.
- Kvale, Steinar (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun.* Lund: Studentlitteratur
- Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun. 2. uppl.* Lund: Studentlitteratur
- Mead, George Herbert (1976). *Medvetandet, jaget och samhället: från socialbehavioristisk ståndpunkt.* Lund: Argos
- Melin, Ann-Gerd & Näsholm, Christina (1998). *Behandlingsplanering vid missbruk. 2. uppl.* Lund: Studentlitteratur
- Möller, Göran (1995). *Etikens landskap: etik och kristen livstolkning.* Stockholm: Arena
- Svensson, Kerstin (red.) (2007). *Normer och normalitet i socialt arbete. 1. uppl.* Lund: Studentlitteratur

Svensson, Kerstin (2001). *I stället för fängelse?: en studie av vårdande makt, straff och socialt arbete i frivård*. Lunds Universitet

Wiig, Pål (1991). *Socialt arbete som vardag och som yrke: en diskussion om familjevård som exempel på förhållandet mellan det sociala arbetets vardagsverksamhet och yrkesverksamhet*.

Göteborgs Universitet

Lagar och författningar

SFS 1974:203 § 56, Lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt

Internetkälla

Kriminalvården (2010) ”Vårdvistelse”, *Kriminalvårdens officiella hemsida*

< <http://www.kriminalvarden.se/sv/Fangelse/Utslussning/vardvistelse/>>(16-04-2010).

<[http://www.kvv.se/sv/publikationer/for - klienterna/](http://www.kvv.se/sv/publikationer/for-klienterna/)>(16-04-2010).

<<http://www.kvv.se/upload/informationsmaterial/>>(16-04-2010).

< <http://www.kvv.se/frivard/verstillighetsplan/>>16-04-2010

Stiftelsen kristen familjehemsvård (2010), *SKFH* < <http://www.skfh.org/omskfh.>> (16-04-2010).

9. BILAGA 1

9.1. Tema frågor till familjehemmen

Hur arbetar Ni med klienterna och hur kan Ni hjälpa dem med deras specifika problematik som de har med sig och hur arbetar ni med deras utslussning till samhället.

Hur mycket är ert arbete färgat av Er tro och hur hjälper det Er att Ni har kristna värderingar som grund i arbetet med klienterna.

Hur matchas klient med familjehemmet och hur tar man hänsyn till klienternas egen tro.

Vad har varit till störst hjälp för Er i ert arbete och kan Ni säga något om hur många klienter som fullföljt sin vårdvistelse och hur många som inte gjort det.

Vad är den största orsaken tror Ni att klienten lyckas att inte återgå i brott och istället klarar att själv försörja sig.

9.2. Temafrågor till klienterna

Varför valde du en kristen familj och vad hade du för föreställningar av familjehemmet.

Hur upplever du att du får hjälp med din utslussning till samhället och anser du att du blev bemött som den du är och själv kunnat bestämma hur ditt liv ska utformas.

Upplever du att du är institutionsskadad och hur i så fall uttrycks dessa skador i vardagen.

Vad är orsaken eller anledningen till att du tror att du kommer lyckas med att återanpassa dig till samhället och inte återgå till kriminalitet.

Bilaga 2

9.3 Vårdplan

Vårdplan gällande xxxxx.

Vårdvinstelsen skall ske i familjehemmet xxxxx.

xxx erbjuds en trygg och drogfri miljö där han ges möjligheter till social träning, känslomässig utveckling och personlig vägledning.

Permissioner sker i överenskommelse med kriminalvården.

Familjehemmets åtagande med stöd utav SKFH:

1. Att ge xxx den samtalstid han behöver för att prata om det som varit och den process han mentalt och känslomässigt går igenom.
2. Att låta xxxxxkänna samhörighet med familjehemmet och dess kontaktnät och därigenom ge honom möjligheter till ett nytt socialt nätverk.
3. Att erbjuda xxxxlighet att mjuklanda efter en tid i missbruk och i anstalt och att han åter kan känna sig trygg i samhälle och bland människor.
4. Att stötta och hjälpa xxx ett liv fritt från alkohol.
5. Att hjälpa xxxxx få en tydlig struktur över sin tid och sitt liv.
6. Att aktivt och öppet föra en dialog med xxx vad som händer i aktuella relationer; som i förhållandet till sina barn och barnbarn samt nya och gamla vänner.
7. Att behandlingen har ett tydligt innehåll av utslussning, vilket betyder att allt görs för att xxxxx vårdtiden är avslutad förhoppningsvis har egen försörjning och bostad.

Aktiviteter:

- Xxxx skall delta i sysselsättning på xxxxx vardagar mellan 08.00-16.30.
- xxxxx ges möjligheter till psykoterapi hos St. Lukas Stiftelsen
- xxxxi samarbete med familjehemmet försöker finna ett jobb som kan leda till egen försörjning.
- xxxxx i samarbete med familjehemmet försöker finna ett eget boende.
- xxx får möjlighet att på sin fritid utveckla sina intressen.
- xxxxx skall följa de regler som gäller i familjehemmet, se "Gemensamma regler".
- Vid eventuell misstanke om rus-eller drogpåverkan skall urinprov och/eller utandningsprov tas. Provtagning ska också göras som stickprov utan misstanke om påverkan.

Kontaktperson:

Yngve Svensson
Stiftelsen Kristen Familjehemsvård, SKFH
skfh@tele2,se

Godkännes:

xxxxTel: 019 24 06 65Epost:

Bilaga 3

9.4 Verkställighetsplan

Varje klient inom Kriminalvården får en individuell planering för sin verkställighet, det vill säga avtjänandet av straffet/påföljden. Verkställighetsplanen ska följa klienten som en röd tråd mellan häkte, anstalt och frivård. Frivården är ansvarig för att samordna verkställighetsplaneringen. Det innebär att frivården redan från början av fängelsestraffet ska finnas med i planeringen av verkställigheten och förebredelserna för utslussningen från anstalten.

Planeringens syfte

Verkställighetsplaneringen görs av ansvarig kriminalvårdare eller frivårdsinspektör. Klienten ska själv vara så delaktig i planeringen som möjligt. Syftet är att fylla straffet/påföljden med ett innehåll som kan minska risken för återfall i brott. Först tar man reda på klientens historik och aktuella sociala situation. Det gör man genom att prata med klienten och genom att ta del av aktuell dom, tidigare domar, personutredning, tidigare verkställigheter, tidigare åtgärder inom socialtjänst eller psykiatri och risk- och behovsinstrument.

Risk- och behovsbedömning

Nästa steg är att göra en risk- och behovsbedömning. Bedömningen bygger på de faktorer som forskning visat är relevanta för bedömning av risk för återfall i brott. En viktig bakgrundsfaktor är tidigare brottslighet. Särskilt viktiga dynamiska faktorer (=som går att påverka) är antisocialt livsmönster, kriminellt umgänge samt kriminella attityder och värderingar. Missbruk och beroende av alkohol och narkotika är också viktiga faktorer som ökar risken för återfall i brott.

Mål och insatser

När risk- och behovsbedömningen är klar är det dags att göra själva planeringen för verkställigheten. Vilka insatser är klienten i behov av för att minska risken för återfall i brott? Vilka resurser har klienten själv och vilket stöd finns i hans/hennes eget nätverk? Är det lämpligt att klienten genomgår något av Kriminalvårdens behandlingsprogram? Behöver klienten hjälp från socialtjänst, psykiatri eller andra vårdgivare? För att planeringen ska vara realistisk måste klientens egen vilja till att medverka vägas in. I planen skriver man sedan in mål och delmål för verkställigheten, vilka insatser som krävs för att nå målen och tidsplan. Planeringen uppdateras sedan regelbundet.

Fakta risk- och behovsbedömningar:

Strukturerade hjälpmedel som används för att bedöma insatsbehov:

- Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) och Drug Use Disorders Identification Test (DUDIT) är hjälpmedel som användas för att upptäcka riskabla alkoholvanor respektive

Fortsättning verkställighetsplan

narkotikaanvändare.

- Addiction Severity Index, ASI, är en strukturerad intervju som används för att bedömma behandlingsbehovet exempelvis vid kontraktsvård.

Strukturerade hjälpmedel för göra risk- och behovsbedömningar:

- SARA, Spousal Assault Risk Assessment: ett riskbedömningsinstrument vid partnervåld.
- VRS:SO, Violence Risk Scale: Sexual Offenders eller Stables: riskbedömningsinstrument vid sexualbrott.
- HCR-20: ett riskbedömningsinstrument för våldsbrott.
- PCL:R: psykopatiskattning.

Särskild utbildning krävs för att använda samtliga riskbedömningsinstrument.

Bilaga 4

Rutiner vid handläggning av ärenden rörande placeringar enligt 56 § Lagen om kriminalvård i anstalt (vårdvistelse) av intagna med missbruksproblem

Av 56 § Lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt framgår att:

”Vårdvistelse får beviljas den som har behov av vård eller behandling mot missbruk av beroendeframkallande medel eller mot något annat särskilt förhållande som kan antas ha samband med hans eller hennes brottslighet, om det inte finns någon beaktansvärd risk för att den intagne kommer att begå brott, undandra sig straffets fullgörande eller på annat sätt allvarligt missköta sig.”

1. Alla planeringar som rör vårdvistelse bör initieras så tidigt som möjligt.
2. Initiativet till vårdvistelse kan tas av den intagne/klienten, personal på anstalt, frivård eller socialtjänst.
3. Oavsett vem som tar initiativet till vårdvistelsen har anstalten där den intagne/klienten är inskriven ansvar för att initiera kontakt med den kommun/stadsdel där den intagne/klienten är folkbokförd (16 kap 2 § andra st SoL) samt frivården i hemkommunen. För hemlösa gäller Stockholm stads interna riktlinjer för ärendeansvar. Denna kontakt ska tas omedelbart efter det att frågan om vårdvistelse aktualiserats för att möjliggöra en gemensam vårdplanering. Samråd med socialtjänsten skall alltid tas innan olika alternativ till vård- och behandlingsinsatser diskuteras med den intagne/klienten.
4. Anstalten ansvarar för utredningen om vårdvistelse utifrån en gemensam planering
5. I möjligaste mån ska klienten, kontaktmannen, frivårdsinspektören och socialsekreteraren få till stånd en personlig träff på anstalten eller hos socialtjänsten.
6. Vid val av vårdgivare måste både kriminalvårdens och socialtjänstens ramavtal beaktas.
7. ASI bör utgöra ett gemensamt underlag för bedömning av vårdbehov och insats.
8. Under utredning och fram till vårdvistelsen skall den intagnes/klientens skötsamhet styrkas.
9. Utredningen skall innehålla en plan för hela behandlingen inklusive eftervård och eventuellt förslag om föreskrift att fullfölja hela behandlingen.
10. Socialtjänsten utreder vårdansökan. Beslutet/ansvarsförbindelsen och beslutsunderlag skickas till anstalten.
11. Anstaltens utredning om vårdvistelse tillställs kriminalvårdens regionkontor i Stockholm för beslut.
12. Anstalten ansvarar för att beslutet delges socialtjänsten och frivården.
13. Efter regionens beslut upprättas placeringsavtal av anstalten.
14. Om klienten avbryter eller missköter behandlingen under pågående vårdvistelse ska anstalten omedelbart informera regionen samt socialtjänst och frivård om detta.
15. Under pågående vård under kriminalvårdens betalningsansvar har kriminalvården ansvar för uppföljning av vården.
16. När betalningsansvaret övergår till socialtjänsten ansvarar socialtjänsten för gemensamma uppföljningsmöten med frivården.
17. Socialtjänstens beslut om fortsatt behandling upprättas. Socialsekreteraren ansvarar för detta.
18. Om klienten avbryter eller missköter behandlingen efter den villkorliga frigivningen dvs då socialtjänsten övertagit betalningsansvaret, ska vårdgivaren omedelbart informera socialtjänst och frivård.
19. Inför behandlingstidens slut ska socialtjänst, frivård, vårdgivare och klient gemensamt utvärdera vården.

Exempel på ansvarsförbindelse

NN med personnummer xxxxx är enligtstadsdelsförvaltning i behov av vård och behandling.
Stadsdelsförvaltningen kommer att medverka till att NN får behandling enligt upprättad plan, även efter det att kriminalvårdens kostnadsansvar upphör och under förutsättning att vårdbehovet kvarstår.
Socialsekreterare
kommer att, tillsammans med kriminalvården, göra regelbundna uppföljningar av den vård som ges inom ramen för § 56 KvaL (s.k. vårdvistelse).