

“Steget är onödigt stort, man behöver inte vara en perfekt familj”

En kvalitativ undersökning om familjevårdares upplevelser och vad som ger motivation till uppdraget

Elin Sulkakoski & Emma Nybacka

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildning för sociala området

Vasa, 2023

EXAMENSARBETE

Författare: Elin Sulkakoski & Emma Nybacka

Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktning: Familjearbete och metodik

Handledare: Lina Nybjörk & Nadja Suomela

Titel: "Steget är onödigt stort, man behöver inte vara en perfekt familj". En kvalitativ undersökning om familjevårdares upplevelser och vad som ger motivation till uppdraget.

Datum: 7.5.2023

Sidantal: 42

Bilagor: 3

Abstrakt

Detta examensarbete handlar om familjevård som ges via barnskyddet. Syftet med examensarbetet var att undersöka familjevårdares upplevelser av att vara familjevårdare samt vad som motiverar dem i uppgiften. Vi undersökte också vad familjevårdare anser vara viktigt för att skapa en god och trygg uppväxtmiljö för ett placerat barn.

Arbetets teoretiska ram beskriver olika ämnen som tangerar familjevård, tidigare forskning kring temat samt motivation. Vi redogör för inre- och yttre motivationsfaktorer samt för Maslows behovspyramid. Vi beskriver processen att bli familjevårdare och vilka rättigheter och skyldigheter man har som familjevårdare. Vi redogör också för orsakerna till omhändertagande samt hur en bra och trygg uppväxtmiljö ser ut.

I vårt arbete har vi gjort fyra kvalitativa semistrukturerade intervjuer som sedan analyserats med kvalitativ innehållsanalys. Kriterierna för urval var familjevårdare som haft ett eller flera placerade barn i familjen under några års tid. I resultatanalysen framkommer det att familjevårdsuppdraget är mycket givande men också väldigt krävande. I intervjuerna med familjevårdare berättades det både om glädjeämnen och om en hel del utmaningar som de mött i vardagen. Respondenternas motivation till att bli familjevårdare baserar sig till stor del på att de haft en önskan om att få flera barn i familjen, att de känt att de hade mera att ge och kände en vilja att hjälpa någon i behov. Alla respondenter hade fungerat som stödfamilj innan de blev familjevårdare vilket påverkade deras val att bli familjevårdare.

Språk: svenska

Nyckelord: familjevårdare, barnskydd, upplevelse, motivation

BACHELOR'S THESIS

Author: Elin Sulkakoski & Emma Nybacka

Degree Programme: Social Services, Vaasa

Specialisation: Social work with families

Supervisors: Lina Nybjörk & Nadja Suomela

Title: "There is an unnecessary big step, you don't need to be a perfect family" A qualitative study about foster parents' experiences and what gives motivation to the assignment.

Date: 7.5.2023

Number of pages: 42

Appendices: 3

Abstract

This thesis is about foster care that is given by child protection. The aim of the thesis was to research foster parents' experiences of being a foster parent and to find out what it is that motivates them in their assignment as foster parents. We also researched what foster parents think is important for shaping a safe and good environment for a foster child.

In the theoretical part of this study, we describe subjects around the term foster care, previous studies on the subject and theories about motivation. We describe internal- and external motivation and Maslows hierarchy of needs. We describe the process of becoming a foster parent and the rights and responsibilities that foster parents have. We explain the causes of replacement and what a safe and good environment is.

In our study we did four qualitative semistructured interviews and qualitative content analysis was chosen as the analysis method. The criterium for selection was foster parents who had had a child or several foster children in the family for a couple of years. In the result analysis it appears that the mission as foster parent is very giving but also very strenuous. In the interviews with the foster parents they talk about positive aspects but also a lot about the challenges in their daily lives. The motivation to being a foster parent comes mostly from a longing for more children in the family, from the feeling that they had more to give and from the will to help someone in need. All of the respondents had a background of being a support family which affected their choice of becoming a foster parent.

Language: Swedish

Key words: foster parents, child protection, experience, motivation

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
1 Inledning	1
1.1 Syfte och frågeställningar	2
2 Styrdokument.....	2
2.1 Barnskyddslagen	3
2.2 Familjevårdslagen.....	4
2.3 Barnkonventionen.....	4
3 Familjevård.....	5
3.1 Familjevårdens historia	6
3.2 Statistik.....	8
3.3 Att vara familjevårdare.....	9
3.4 Omhändertagande och placering.....	10
3.5 En trygg och sund uppväxtmiljö.....	12
3.6 Processen att bli familjevårdare.....	13
3.7 Stöd och bidrag	16
4 Drivkraften till att bli familjevårdare.....	18
4.1 Motivation.....	18
4.2 Abraham Maslows behovspyramid.....	20
4.3 Tidigare forskning.....	22
5 Undersökningens genomförande	23
5.1 Val av metod	24
5.2 Val av respondenter	25
5.3 Etisk diskussion.....	25
5.4 Analysmetod.....	26
6 Resultatredovisning	26
6.1 Valet att bli familjevårdare.....	27
6.2 Upplevelser och erfarenheter.....	29
6.3 Utmaningar	30
6.3.1 Vardag och uppfostran.....	31
6.3.2 Trauman och diagnoser	32
6.3.3 Samarbete med barnets nätverk.....	33
6.4 Motivationen till familjevårdsuppdraget.....	34
6.4.1 Stöd och bidrag	36
6.5 En trygg och god uppväxtmiljö	38
6.6 Goda råd till dem som funderar på att bli familjevårdare.....	39

7	Slutdiskussion och kritisk granskning	40
8	Litteraturförteckning	43

1 Inledning

Under år 2021 var 17 727 barn i Finland placerade utom hemmet, vilket motsvarar 1,6 % av alla barn i Finland (Tilastoraportti, 2022). De barn som blir placerade utom hemmet är i behov av en trygg och god plats att växa upp i. Det finns olika placeringsalternativ och familjevård är den primära placeringsformen för barn som placeras utom hemmet. Detta innebär att det behövs en hel del frivilliga människor som vill ställa upp som familjevårdare. Att vara familjevårdare innebär att man ordnar omvårdnad av en person dygnet runt eller under en del av dygnet i sitt hem. Familjevården kan vara lång- eller kortvarig beroende på situation och behov och det finns också flera olika former av familjevård. Den vanligaste formen av familjevård är inom barnskyddet för barn som placeras i vård utom hemmet. Familjevård kan även ges åt barn och vuxna med utvecklingsstörning, för rehabiliteringsklienter inom mentalvården och för äldre personer. (Social- och hälsoministeriet, u.å.). Vårt examensarbete berör barnskyddets familjevård.

I detta examensarbete vill vi undersöka familjevårdares upplevelser av att vara familjevårdare samt ta reda på vad som motiverar dem i uppgiften. Detta gör vi genom kvalitativa intervjuer med familjevårdare. Vi är båda intresserade av hur familjevården kan se ut i praktiken och valde därför detta tema för vårt examensarbete. Vi vill få en djupare inblick i hur livet som familjevårdare kan vara. I Finland är det brist på familjevårdare vilket också är en bidragande orsak till att vi vill lyfta fram ämnet, i hopp om att flera skulle bli intresserade av att bli familjevårdare. Att bli familjevårdare är ett livsförändrande uppdrag som kan vara både utmanande och glädjefyllt.

Arbetets teoretiska ram beskriver vad familjevård är och tar upp ämnen som tangerar familjevård samt tidigare forskning om ämnet. Vi anser att det krävs en teoretisk kunskap och inblick i ämnet för att kunna få en fördjupad förståelse över familjevårdares upplevelser och erfarenheter. Eftersom vårt intresse även ligger i vad som är drivkraften till att man väljer att bli familjevårdare och vad som ger kraft och motivation i uppgiften så tar vi också upp om motivation i teoridelen.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår undersökning är att undersöka familjevårdares upplevelser av att vara familjevårdare samt vad som motiverar dem i uppgiften. Vi vill också ta reda på vad familjevårdare anser vara viktigt för att skapa en god och trygg uppväxtmiljö för ett placerat barn.

De centrala frågeställningarna är:

- Vad motiverar familjevårdare?
- Vad kan det innebära att vara familjevårdare?
- Vad är viktigt enligt familjevårdare för att skapa en trygg och god uppväxtmiljö för ett barn som är i familjevård?

Vi vill undersöka vad som är drivkraften bakom att man väljer att bli familjevårdare och vad som motiverar dem i uppgiften. Vidare vill vi undersöka om hur det är att vara familjevårdare, hur vardagen kan se ut och vilka utmaningar och glädjeämnen det kan medföra. Vi vill få fram familjevårdarens egna åsikter, tankar och upplevelser för att kunna skapa en realistisk bild av vad familjevården innebär i praktiken.

Familjevården ger omsorg och vård inte bara till barn och unga, utan också till vuxna och äldre. Familjevården ser alltså lite olika ut beroende på åldersgrupp och situation. I vårt arbete har vi valt att fokusera på familjevården för barn och unga som har blivit placerade utom hemmet, eftersom det är det som vi är intresserade av och vill veta mera om.

2 Styrdokument

I detta kapitel behandlas lagstiftning och styrdokument som styr och reglerar barnskyddets familjevård i Finland. I första hand styrs familjevården i Finland av familjevårdslagen (263/2015). När det gäller familjevård inom barnskyddet är även barnskyddslagen (417/2007) ett viktigt styrdokument. Barnets bästa prioriteras alltid i allt arbete som berör barn och familjer. Barnets rättigheter finns uppskrivna i FN:s (Förenta Nationens) barnkonvention. Staten Finland, myndigheter som arbetar med barn, familjer, föräldrar och

övriga vuxna är skyldiga att följa den (Unicef, 2023). Därför är också barnkonventionen ett viktigt styrdokument inom familjevården.

2.1 Barnskyddslagen

I Finland styrs barnskyddsarbetet av barnskyddslagen (417/2007) vars syfte är att *”trygga barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd”* (§1). Det är barnets föräldrar och andra vårdnadshavare som har huvudansvaret för barnets välfärd. Myndigheter som arbetar med barn och familjer skall stödja föräldrar och vårdnadshavare i uppgiften som fostrare och sträva till att ge familjen nödvändig hjälp tillräckligt tidigt. Myndigheter har även ett ansvar att vid behov hänvisa barn och familjer till barnskyddet. (Barnskyddslagen 417/2007, §2).

De centrala principerna för barnskyddet är att främja barnets gynnsamma utveckling och välfärd. Föräldrarna, vårdnadshavarna och andra personer som har hand om barnets vård och fostran skall få behovenligt stöd i omsorg och fostran av barnet. Barnets bästa skall alltid beaktas i första hand vid både bedömning av behovet av barnskydd och vid genomförandet av barnskydd. (Barnskyddslagen 417/2007, §4).

I barnskyddslagen 417/2007 §40 finns bestämmelser om när välfärdsområdet har skyldighet att omhänderta ett barn och ordna vård utom hemmet. Omhändertagande skall göras om det finns brister i omsorgen om barnet, om barnet själv allvarligt äventyrar sin hälsa eller om uppväxtförhållanden hotar att allvarligt äventyra barnets hälsa eller utveckling. Först måste det ändå alltid fastställas att öppenvårdens tjänster är otillräckliga eller omöjliga att genomföra. I kap 10 i barnskyddslagen 417/2007 finns närmare beskrivet hur vård utom hemmet skall ordnas. Ett barn som är omhändertaget kan få vård utom hemmet som familjevård, anstaltsvård eller på något annat sätt som motsvarar barnets behov (Barnskyddslagen 417/2007, §49).

2.2 Familjevårdslagen

Den nuvarande familjevårdslagen trädde i kraft år 2015. Familjevården i Finland styrs av den. Lagen innehåller bestämmelser om bland annat vem som kan bli familjevårdare, hurudant familjehemmet skall vara och hur många vårdbehövande som kan placeras i hemmet. Lagen tar också upp bestämmelser gällande familjevårdarens roll, vilket stöd man som familjevårdare har rätt till samt bestämmelser gällande uppdragsavtalet och genomförandet av familjevården. (Perhehoitoliitto ry).

Familjevårdslagen styr vård av och omsorg om en person under en del av dygnet eller dygnet runt i familjevårdarens privathem eller i den vårdbehövandes hem (familjevårdslagen 263/2015, §2). Syftet med familjevårdslagen (263/2015) är att *”trygga familjevård under familjeliknande förhållanden utifrån den vårdbehövandes behov”* (§1) och målet är att *”ge den som är i familjevård möjlighet till vård under hemliknande förhållanden och till nära människorelationer samt att främja personens grundtrygghet och sociala relationer”* (§1).

Ett familjehem skall till sina sanitära och övriga förhållanden vara lämpligt för barnet. Behörighet till familjevårdare kan man få med hänsyn till utbildning, erfarenheter och personliga egenskaper och i familjehemmet får högst sex personer vårdas samtidigt om minst två personer svarar för vården, fostran och den övriga omsorgen i familjehemmet. (Familjevårdslagen 263/2015).

2.3 Barnkonventionen

Barnets rättigheter grundar sig på FN:s konvention om barnets rättigheter som är en internationell överenskommelse om mänskliga rättigheter. Den antogs av FN:s generalförsamling år 1989 och Finland anslöt sig till den år 1991. Konventionen om barnets rättigheter ålägger konventionsstaterna att respektera och beakta barnets rättigheter som tryggas i barnkonventionen samt att de nationella lagstiftningarna motsvarar rättigheterna som fastställs i den. (Lapsiasiavaltuutettu).

Begreppet ”barnets bästa” är barnkonventionens grundsten och artiklarna 2, 3, 6 och 12 i konventionen kallas för de fyra huvudprinciperna. När man läser de andra artiklarna skall

man alltid ha dessa huvudprinciper i åtanke. I artikel 2 står det att alla barn har samma rättigheter och lika värde. Artikel 3 hänvisar till att barnets bästa skall komma i första hand vid alla åtgärder som rör barnet. I artikel 6 står det att alla barn har rätt att överleva, leva och utvecklas och i artikel 12 står det om att barn har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i allt som berör dem. (Hammarberg, 2011, s.148).

När det gäller barnskydd, placering av barn och familjevård så finns det en del artiklar som kan vara särskilt viktiga att se över. I artikel 9 står det att barn har en grundläggande rätt att bo och leva tillsammans med sina föräldrar förutsatt att det är tryggt och bra för barnet. Om ett barn inte bor med sina föräldrar har hen rätt att träffa och hålla regelbunden kontakt med föräldrarna. Umgänge med föräldrarna kan hindras ifall det inte är bra för barnet. Enligt artikel 20 har barn som inte bor med sina föräldrar rätt till särskild skydd och stöd från statens sida. Kontinuiteten i barnets fostran och barnets etniska, religiösa och språkliga bakgrund skall beaktas i sådana fall. I artikel 25 nämns att barn som är placerade utanför sitt födelsehem har rätt till regelbunden översyn av grunderna för sin placering och omvårdnad. (Unicef, 2023).

3 Familjevård

Med barnskyddets familjevård avses vård och omsorg om barn och unga under en del av dygnet eller dygnet runt i en familjevårdares privathem eller i klientens eget hem. (Familjevårdslagen 263/2015, §3). Det är välfärdsområdets uppgift att ordna familjevård genom att ingå ett uppdragsavtal med familjevårdaren eller ett avtal om ordnande av familjevård med en serviceproducent som ordnar privat familjevård. Familjevård av ett omhändertaget barn är den vanligaste formen av familjevård. Ett omhändertagande av ett barn gäller alltid tillsvidare och därför gäller också familjevården av ett omhändertaget barn tillsvidare. (Perhehoitoliitto ry). Enligt familjevårdslagen §1 (263/2015) är målet med barnskyddets familjevård att barnet skall få möjlighet till vård och omsorg under familjeliknande förhållanden och till nära människorelationer samt att främja barnets grundtrygghet och sociala utveckling.

Med familjevårdare inom barnskyddet avses en person eller personer som i sitt eget hem bär omsorg och vård om barn och unga som är omhändertagna eller placerade inom

barnskyddets öppenvård. Vardagligt används ofta benämningen fostervårdare för familjevårdare, vilket är ett begrepp som användes redan innan familjevårdslagen trädde i kraft. I och med familjevårdslagen har man i stället börjat använda begreppet familjevårdare. (Ketola, 2008).

En trygg och vanlig familjevård ses som den bästa "vården" för många barn som är placerade utom hemmet. På detta sätt kan också barnets tillit till vuxna stärkas. Av de olika placeringsformerna utom hemmet tryggar familjevården bäst skapandet och upprätthållandet av stadiga, livslånga människorelationer. Därför är familjevård den primära placeringsformen för barn placerade utom hemmet. (Perhehoitoliitto ry). Målet är att ordna anstaltsvård endast om vård utom hemmet inte med hjälp av tillräckliga stödåtgärder kan ordnas som familjevård eller någon annan stans på ett sätt som uppfyller barnets bästa. (Barnskyddslagen 417/2007, §50).

Barnskyddets familjevård används som tidigare nämnt som vård utom hemmet för omhändertagna barn och unga men det kan även ges som kortvarig familjevård genom barnskyddets öppenvård, som eftervården till unga samt som familjerehabilitering. Kortvarig familjevård innebär att barnet placeras i familjevård endast för en kort tid, vanligtvis från några dagar upp till några månader. Man brukar också använda benämningarna jourfamiljehem eller krisfamiljehem. Det används som en stödåtgärd inom öppenvården eller i akuta krissituationer där barnet blir brådskande placerat i ett familjehem. Inom eftervården för unga personer kan familjevård ges som en stödform. Det kan innebära att den unge delvis bor i familjevårdshemmet och delvis i sitt eget hem med stöd av familjevårdaren. Familjerehabilitering inom familjevården innebär i sin tur att hela familjen placeras tillsammans i ett familjevårdshem. Då får föräldern stöd och handledning i vård och uppfostran av det egna barnet och familjen får ta modell i hur man hanterar familjevård och föräldraskap. Familjerehabilitering inom familjevård kan också ges i familjens eget hem till exempel vid återförening av familjen. (Perhehoitoliitto ry).

3.1 Familjevårdens historia

Vård och omsorg av övergivna, hemlösa och utsatta barn och unga har sett olika ut genom tiderna. Ännu på 1800-talet var det vanligt i Finland att släktingarna och byborna tog hand

om varandra. Kyrkan och godhjärtade människor tog hand om dem som ingen annan tog hand om. I början av 1800-talet blev tiggeri förbjudet och i stället bildades fosterhem, rotehjon och fattighus. Hemlösa barn gavs som fosterbarn till de hem som krävde minst ersättning för det. På detta sätt försökte man få kommunernas utgifter att bli så låga som möjligt. Det bildades fattigmansauktioner där även hemlösa barn ingick. (Ketola, 2008, s. 15–18)

När man började inse hur kränkande fattigmansauktionerna kunde vara för människovärdet började institutionsvården öka vid sidan av fosterhemmen. Därhus och fattigmansgårdarnas antal ökade och dit tog man emot alla omsorgsbehövande, så som hemlösa barn, ogifta mödrar, funktionshindrade och människor som ansågs vara sinnessjuka eller lata. År 1923 stiftades fattigvårdslagen och med detta blev det på kommunernas ansvar att ge uppehälle och omsorg till alla hjälpbehövande. Man grundade kommunala hem för dem som man inte kunde ha omvårdnad för i hemmen eller som inte kunde omhändertas av privata hem. Rotehjon och fattigmansauktionerna förbjöds slutligen. (Ketola, 2008, s. 15–18)

Fattigvårdslagen innehöll flera bestämmelser gällande familjevården för omhändertagna barn. Enligt lagen skulle det innan placeringen i fosterhemmet utföras en granskning om hemmet var lämpligt, hälsomässigt i gott skick och om föräldrarna var kapabla att ta hand om ett barn. Familjevård nämndes som den primära placeringsformen men man uppehöll också kommunala barnhem för de barn som det av olika orsaker inte fanns placeringsmöjlighet för i privathem. (Ketola, 2008, s.15–18)

På 1930–1940-talet genomfördes reformer vars syfte var att förbättra barn och familjers situationer på olika sätt. Reformerna bidrog till barnbidrag, bättre bostäder, bidrag till daghem, skolmåltider och möjlighet till social hemhjälp. Barnens ställning i samhället blev högre och man började inse att satsning på barn kunde vara en investering för framtiden. Detta ledde till att man började satsa på mer förebyggande arbete och aktiviteter för barn och familjer. Man började också sträva efter att barn skulle bo med sina biologiska föräldrar så långt det var möjligt med hjälp av stödinsatser. Runt 1960-talet började man prioritera familjevård framför institutionsvård för omhändertagna barn, eftersom man ansåg att en hemmiljö i en familj var mera lämplig än institutionsmiljön. (Andersen *et al.*, 2011, s.173–185).

År 1936 trädde barnskyddslagen i kraft och mycket i den var taget ur fattigvårdslagen. År 1984 gjordes en uppdatering av barnskyddslagen. Den förnyade lagen förpliktade att ge stöd till barnets egen familj på så sätt att barnet inte i första hand skulle behöva flytta utanför hemmet för att uppfostras. Lagen betonade också barnets rätt till att bli hörd i de egna ärendena, rätten till sina rötter och att hålla kontakten till för barnet viktiga personer. Sammanfattat betonades att ha barnets bästa i fokus vid beslutsfattande. Vad barnets bästa innebär i olika situationer kunde många gånger uppfattas olika och ofta kunde barnets föräldrar och socialarbetaren ha mycket olika uppfattning om det. (Ketola, 2008, s. 15–18)

För familjevårdens del förde den uppdaterade barnskyddslagen med sig en märkbar förändring genom att den urskilde underhåll av barnet och förmyndarskap till skilda begrepp. Tidigare hade ett omhändertagande av ett barn inneburit att ansvaret för ordnande av vård och uppfostran av barnets flyttats till socialstyrelsen och på samma gång flyttades också underhållet av barnet till socialstyrelsen. I den nya lagen lämnade vårdnadshavande som en begreppslig rätt till barnets föräldrar och också underhåll av barnet, om det inte av särskilda skäl ansågs vara bäst att flytta det till någon annan. (Ketola, 2008, s. 15–18)

3.2 Statistik

Under år 2021 var 17 727 barn placerade utom hemmet, vilket motsvarar 1,6 % av alla barn i Finland. Av dessa placerade barn var 11 210 omhändertagna och 4503 av dem var brådskande placerade. I slutet av år 2021 var 9422 barn omhändertagna och 55 % av dem var placerade i familjehem. Av dessa var 723 (14 %) placerade i släkt- eller närståendefamiljer. Kommunerna hade år 2021 uppdragsavtal med 5163 familjer. Av dessa familjer var 999 familjer (19,3 %) barnets släkting- eller närståendefamiljer. (Tilastoraportti, 2022). Man kan konstatera att antalet placerade barn och omhändertagna barn är stort och i och med detta är behovet av familjevårdare också stort eftersom det är det primära placeringsalternativet. I media har det skrivits en del om att det är brist på familjevårdare i Finland. Exempelvis i en artikel av Svenska Yle (2019) "Kan du tänka dig att öppna ditt hem för ett av de cirka 18 000 barn som behöver fosterhem" skrivs det om hur behovet av

familjevårdare är stort och att de flesta barnen som är placerade i Finland är placerade i anstaltsvård eller i familjehem med personal. Det har länge varit brist på familjevårdare i landet och tyvärr fortsätter behovet att öka och bristen blir ännu större meddelar Svenska Yle (2019).

3.3 Att vara familjevårdare

Som familjevårdare skall man vara beredd på att möta en hel del. En del barn som blir omhändertagna och placerade i familjehem har upplevt sådant som det inte finns några ord för. De har kunnat vara med om händelser som det är svårt att ens föreställa sig och de har kunnat bli hotade till tystnad för att bevara familjehemligheter. Det kan till exempel röra sig om olika former av våld i hemmet, föräldrarnas missbruk, vanvård eller sexuella övergrepp. Sådana uppväxtförhållanden kan ha satt djupa spår i barnet, vilket kan visa sig genom olika symptom på trauma. Barnet kan ha ångest och rädsla, ha mardrömmar och känna sig hjälplös och svag. (Danielsson & Jansson, 2014, s.35–50)

Barn som placeras i familjevård har upplevt separation från familjen, kanske t.o.m. flera separationer, som medför osäkerhet och inga tillitskänslor för andra människor. Barnen kan ha förlorat kontakten med sin bakgrund eller bibehållit kärleksfyllda eller problemfyllda relationer med den ursprungliga familjen som kan skapa problem i den "nya" familjen. (Andersson, 2016)

Hurudana färdigheter behöver man då ha som familjevårdare? En familjevårdares kompetens byggs upp av kunskap, förmåga och intresse. Dessa 12 kompetenser är bra att ha som familjevårdare:

- Att kunna erbjuda en trygg uppväxtmiljö till barnet
- Att kunna erbjuda vård och omsorg
- Att stödja barnets skolgång
- Att barnets fysiska och mentala vårdbehov

- Att vara ett stöd i barnets känsloliv och sociala utveckling
- Att kunna ta hänsyn, uppmärksamma och uppskatta värderingar och kulturella behov som barnet för med sig och som finns i barnets biologiska familj
- Att vara ett stöd i sådant som berör förverkligandet av barnets framtidsplaner
- Förmåga att behandla ovissheten och den eventuella framgången gällande om barnet kan återvända till sin biologiska familj
- Att kunna utveckla sin kompetens som familjevårdare: genom att exempelvis delta i skolningar och ta emot olika stöd som erbjuds för familjevårdare
- Att kunna hantera stressfaktorer som är relaterade till uppgiften som familjevårdare (som enligt undersökningar bland annat är utmaningar i parrelationen, utmaningar som de biologiska barnen upplever gällande familjevården samt stressen som kan uppstå i familjen när barnet återvänder från ett besök hos de biologiska föräldrarna)
- Att kunna stödja barnets relation till den biologiska familjen
- Att kunna samarbeta med barnskyddet och andra samarbetsenheter.

(Valkonen, 2008, s. 102–103)

Dessa krav är inte lätta att uppfylla och för att vara en bra familjevårdare behöver man inte ha kompetens inom alla dessa områden. Tanken med listan är inte att den skall fungera som checklista för om man är kapabel till uppgiften som familjevårdare eller inte men den kan däremot fungera som ett hjälpmedel vid ordnande av utbildningar och stödinsatser för familjevårdare. (Valkonen, 2008, s. 103)

3.4 Omhändertagande och placering

I barnskyddslagen 417/2007 §40 beskrivs varför man omhändertar barn. Om barnet har brister i omsorgen eller har andra uppväxtförhållanden som allvarligt hotar barnets hälsa eller utveckling eller om barnet äventyrar sin hälsa eller utveckling allvarligt genom att

använda rusmedel, genom någon brottslig gärning har man skyldighet att omhänderta barnet om det inte finns möjlighet för stödtjänster inom öppenvården eller om öppenvården varit otillräckligt.

Orsakerna bakom omhändertagande är att det finns brister i barnets uppväxtförhållanden så som att föräldrarna inte sköter barnets grundläggande vård, alltså mångsidig och tillräcklig kost, tillräcklig och regelbunden vila, kläder enligt väder, tillräcklig omsorg om hygien och renlighet. Andra orsaker kan vara att det finns alkohol- och/eller drogmissbruk i familjen eller att barnet behöver bevittna annan typ av kriminell livsstil. Andra orsaker kan vara att det förekommer våld i hemmet, sexuellt utnyttjande eller att föräldrar har mentala problem som leder till att vården av barnet blir bristfällig och otillräcklig. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023)

Enskilda symptom räcker inte oftast till att man omhändertar ett barn utan man måste ha en övergripande bild av hela situationen, om inte barnets hälsa hotas allvarligt. Man strävar också alltid till att barnet ska få vara hos sina föräldrar och att man istället ska stöda och behandla de problem som finns i familjen istället för att direkt omhänderta ett barn. (Institutet för hälsa och välfärd, 2023)

I Tilander och Westbergs verk "Att lära av fosterbarn - Åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn" (2010) så framkom det att av 56 fall av omhändertaganden berodde 17 fall av dem på missbruk i familjen, fem fall berodde på mentala problem i familjen, nio fall berodde på en bristande omsorgsförmåga och fem fall berodde på våld i hemmet. 18 fall hade flera skäl till placering, men missbruk fanns med som en orsak där, psykiska hälsan påverkade också samt det egna beteendet. I en forskning som gjordes av Gunvor Andersson (2016) framkom det att orsaken till omhändertagande för tre fjärdedelar av forskningsobjekten var föräldrars missbruk och för resten var orsaken psykiska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar hos föräldrar.

Omhändertagandet görs endast när omständigheterna i hemmet eller barnets eget uppförande anses vara farligt för barnets hälsa och utveckling. Man omhändertar eller placerar inte ett barn om man inte testat andra öppenvårdens stödåtgärder först och anser att de varit olämpliga eller otillräckliga. Vård utom hemmet ska konstateras vara för barnets bästa. Omhändertagandet eller placeringen ska trygga barnets välbefinnande enligt hans individuella behov. (Social- och hälsovårdsministeriet, u.å) Det är den ansvariga

socialarbetaren som väljer vilket placeringsalternativ som passar bäst för det enskilda barnet och väljer det alternativ som bäst motsvarar behoven som barnet har. Socialarbetaren kartlägger barnets individuella behov och utreder noggrant barnets och familjens situation. Det primära valet brukar i de flesta fall nog vara familjevård, speciellt i de fall där barnet är under 6 år. (Institutet för hälsa och välfärd, 2021)

3.5 En trygg och sund uppväxtmiljö

I uppgiften som familjevårdare ligger stor fokus i att skapa en trygg och sund uppväxt för barnet. Barnkonventionen är det viktigaste dokumentet som tar fasta på saker som ett barn har rätt till. En trygg uppväxtmiljö betyder att alla dessa rättigheter uppnås och följs. Ett barn ska inte bli diskriminerat. I beslut som berör barnet ska alltid barnets bästa övervägas. Barnets föräldrar ska stöda barnet i fostran, barn ska få leva ett så friskt liv som möjligt och ha tillgång till sjukvård vid behov, barn ska få social trygghet och en skälig livsstandard. Barn har rätt till:

- Identitet i officiella register
- Att uttrycka sin åsikt så länge den inte kränker någon annans rättighet
- Samvetsfrihet, tankefrihet och religionsfrihet
- Att ha familj och släkt så länge det är bra för barnet
- Lek, fritid och ett privatliv
- Att få information på ett lämpligt sätt beroende på ålder
- Undervisning och utbildning av god kvalitet
- Sitt språk och sin kultur samt rätten att gå med i föreningar
- Att skyddas från droger, utnyttjande, handel av barn samt arbete som är skadligt för utvecklingen

Om någon av rättigheterna inte följs kan barnet skadas på olika sätt. (Oikeusiamies.fi, u.å)

Ett gott föräldraskap behövs för att man ska skapa en trygg och sund uppväxtmiljö för ett barn. En förälders uppgift är att ta hand om sitt barn och tillgodose barnets fysiska, psykiska och sociala behov. Människans behov för att må bra kan kort delas upp i fem kategorier: 1. Sömn och vila, 2. Mat och näring, 3. Relationer och känslor, 4. Motion och lek samt 5. Fritid

och kreativitet. Föräldern ska också se till sina egna behov, och speciellt sin egen psykiska hälsa, eftersom deras mående kommer att påverka barnets mående också. Barnets välmående påverkas av hurdana tankar och önskningar föräldern har på barnet redan innan det föds. Livssituationen som barnet föds in i påverkas också barnets psykiska mående. (Mieli.fi, 2022)

Grunden för barnfostran är anknytning mellan barnet och föräldern samt glädje över samvaron tillsammans. I relationen behöver finnas både kärlek och gränser. Kärlek ger känsla av säkerhet och skapar en bra grund för att barnet och föräldern ska kunna kommunicera och förstå varandra. Om anknytningsförhållandet är säkert skapar det en bra grund för barnets psykiska och fysiska hälsa. Anknytningsförhållandet börjar byggas genast då barnet föds och formas de första fyra åren av livet. Därför är de första åren i barnets liv väldigt viktiga. (Familjestöd, 2020)

Ett gott föräldraskap betyder att man som förälder är närvarande i sitt barns vardag och gläder sig med barnets färdigheter och framgångar. En förälder ska stöda och trösta sitt barn, visa uppskattning och vårda sitt barn (ta hand om hygien och kläder med mera). (Mieli, 2022). Ett barn kommer alltid att behöva uppmärksamhet och det är föräldrarnas uppgift att ge dem den uppmärksamhet som de behöver. Föräldrar ska berömma och uppmuntra barnet så barnet får känna sig sett, hört och accepterat. Barnet behöver också hjälp med att reglera sina egna känslor eftersom de inte klarar av det själv. När barnet lär sig vilka gränser och regler som finns och vet vad som förväntas av det så ger det också en säkerhet och trygghetskänsla för barnet. Det är viktigt att man är konsekvent när det kommer till följande av regler och gränser så att barnet inte blir förvirrat om regler förändras. (Familjestöd, 2020)

3.6 Processen att bli familjevårdare

För att bli en godkänd familjevårdare måste man ha lämplig utbildning och erfarenhet samt egna personliga egenskaper som passar för att vara familjevårdare. Färdigheter som förutsätts av en familjevårdare är att kunna skydda och vårda barnet, stödja barnets individuella utveckling, stödja barnets relation till de biologiska föräldrarna och trygga fortsatt kontakt med andra närstående. Man behöver också kunna knyta an till barnet och

vara en trygg vuxen som barnet kan lita på, vid behov till och med hela livet igenom. Att ha en färdighet till samarbete gällande barnets olika typer av ärenden är också viktigt.

Innan man kan godkännas som familjevårdare och få ett uppdragsavtal behöver man gå en förberedande utbildning som uppdraget kräver. Vid speciella tillfällen och av särskilda orsaker kan man gå utbildningen senast 1 år efter att man inlett sitt uppdragsavtal. Utbildningen för att bli familjevårdare heter PRIDE – utbildning. (Förbundet för familjevård i Finland rf, 2019)

Bokstäverna i ordet PRIDE står för:

P = parents (föräldrar)

R = resources for (resurser till)

I = information

D = developement (utveckling)

E = education (lärande)

(Förbundet för familjevård i Finland rf, 2019)

PRIDE- utbildningens syfte är att deltagarna ska få tid att fundera och ta ett beslut om just de passar att bli familjevårdare. Utbildningen belyser föräldraskap som familjevårdare från olika vinklar och ska hjälpa deltagarna att hitta färdigheter som passar för att bli en familjevårdare. Genom utbildningen kanske någon inser att familjevård inte är något för dem och det är också helt okej. Utbildningen fungerar som en process där man hela tiden ska fundera ifall man passar som familjevårdare och ifall detta är vad man vill bli. Deltagarna i utbildningen har också läxor och hembesök. Med hjälp av olika typer av praktiska övningar så kan deltagarna leva sig in i sina känslor och olika situationer. Utbildningen består av 9 träffar som är tre timmar långa. I samband med utbildningen gör man en social-, brotts- och straffregisters kontroll. (Pesäpuu ry)

PRIDE-utbildningens nio träffar har alla olika teman enligt Förbundet för familjevård, 2019.

De olika teman för gruppträffarna är:

1. Barnets rätt till familj – familjens rätt till förberedande utbildning

2. Barnets rätt till stabilitet och kontinuitet – familjens rätt till ett team
3. Barnets behov av anknytning
4. Möjligheten för barn att hantera förluster
5. Barnets rätt till familjerelationer
6. Barnets rätt till vårdnad, omsorg och trygga gränser
7. Kunskap om och erfarenheter av familjevård och adoption
8. Familjevårdarens ställning
9. Förberedelse inför förändring.

När man blir familjevårdare görs ett uppdragsavtal tillsammans med det välfärdsområde det placerade barnet kommer ifrån. I uppdragsavtalet ska man komma överens om vårdarvodets storlek och utbetalning, om ersättning för kostnader för familjevården och inledning av vården samt om utbetalning av de dispositionsmedel som kalendervis ska utbetalas till den som är i familjevården. Man ska också komma överens om ersättning för särskilda kostnader för individuella behov som barnet som är i familjevård har. I uppdragsavtalet bestäms också om vårdens beräknade längd, rättigheten för familjevårdare att vara ledig, genomförande av ledigheten samt betalning av kostnader och arvode under ledigheten. Man kommer överens om hur man ska förbereda sig inför uppdraget och hur familjevårdaren får handledning och utbildning. Ordnande av välmående och hälsa, uppsägning av uppdragsavtalet, andra omständigheter som berör familjevården samt samarbetet mellan familjevårdaren och välfärdsområdet bör också överenskommas om. (Familjevårdslagen 263/2015 §10, §12)

Uppdragsavtalet ska ses om när man gör ändringar, till exempel vid förlängning av vården. Uppsägning av avtalet kan göras så att det upphör 2 månader efter uppsägningen om inget annat är nämnt i avtalet man gjort sinsemellan. Ifall vården anses vara olämplig eller bristfällig kan också välfärdsområdet se till att man får stöd och hjälp, och i värsta fall ifall man inte får någon förändring så kan välfärdsområdet häva uppdragsavtalet omedelbart. (Familjevårdslagen 263/2015 §10, §12)

Det är inte så enkelt att hitta den rätta familjevårdaren till ett barn utan familjen i fråga ska vara i en sådan livssituation att de kan ge tid och vill ge tid till barnet. Familjevården söker kontinuerligt efter olika typer av familjer, både de som kan ta emot ett barn samt de som är villiga att ta emot flera barn. För att bli familjevårdare krävs det inte att man har ett parförhållande eller är gift utan man kan också fungera som familjevårdare ensam. Det är alltid barnets bästa man har i åtanke när man ska placera ett barn och barnet har alltid rätt att komma till en familj som är väl förberedd. (Förbundet för familjevård i Finland rf, u.å)

Man gör en bedömning av färdigheter och förutsättningarna av blivande familjevårdare och man kontrollerar personernas hälsa och bakgrund, till exempel att de inte haft problem med barnskyddet gällande deras egna barn. Personen som man intervjuar ska ha en positiv och glad inställning till både barn och också till själva livet eftersom målet med familjevård är att man ska kunna ta hand om barnet en längre period. Den blivande familjevårdaren ska kunna erbjuda värme, empati och förståelse samt trygghet och en strukturerad vardag. Det är viktigt att komma ihåg att även om man blir familjevårdare så fungerar man inte som barnets vårdnadshavare utan det är de ansvariga socialarbetarna som har vårdnad. (Rädda barnen, u.å.)

3.7 Stöd och bidrag

Det finns olika stödåtgärder och bidrag som familjevårdare har rätt till. Familjevårdaren har en rättighet till en ledighet på 2 dygn per kalendermånad då man jobbat som familjevårdare minst 14 dygn om inget annat har kommits överens om i uppdragsavtalet man gjort tillsammans med välfärdsområdet. Det välfärdsområde man har ett uppdragsavtal med ska se till eller vid behov göra det möjligt att den som är i familjevård får ändamålsenlig vård under den tid som familjevårdaren har ledigt. Välfärdsområdet kan ordna avlösarservice vid behov under familjevårdarens ledighet eller vid annat tillfälle där familjevårdaren måste vara otillgänglig. Då kan man tillfälligt ingå ett uppdragsavtal med en annan person som har den rätta behörigheten att förbinda sig till att ge vård i familjevårdarens hem. Avlösningen ordnas endast på detta sätt ifall det är okej för familjevårdaren och det stöder den vårdbehövandes bästa. (Familjevårdslagen 263/2015) Andra sätt som familjevård kan ordnas på då den ansvariga familjevårdaren är på ledighet är att barnet placeras i kortvarig

familjevård hos någon annan familjevårdare, på en annan vårdplats eller hos barnets stödfamilj eller genom att man får ett ekonomiskt bidrag för att hitta en avlösare. (Förbundet för familjevård i Finland rf, 2019)

När man ingår ett uppdragsavtal med ett välfärdsområde ska de se till att man får förberedelse, handledning och utbildning inför uppdraget. Man utser också en ansvarig arbetstagare för familjevården för varje vårdbehövande för att kunna ge det stöd som man har rätt till under familjevården. Välfärdsområdet ska också vid behov eller beroende på vad som står i uppdragsavtalet ordna undersökningar för välmående och hälsa samt ordna hälsovårds- och socialtjänster som stöder familjevårdarens välmående. En familjevårdare på heltid har rätt till en undersökning minst vartannat år för deras hälsa och välmående. (Familjevårdlagen 263/2015)

Som familjevårdare får man ett team att stöda sig mot. Teamet kan se lite olika ut men kan till exempel bestå av familjevårdens chef inom välfärdsområdet i fråga, socialarbetare, socialhandledare och en sakkunnig i utvecklingspsykologi. Utöver det så samarbetar man som familjevårdare tillsammans med barnets ansvariga socialarbetare. Teamet är mångprofessionellt eftersom ett familjevårdsuppdrag inte är något man ska behöva klara på egen hand utan man ska ha ett kunnigt nätverk kring sig att bolla idéer och tankar med. (Österbottens Välfärdsområde, u.å.)

Familjevårdaren får utbetalat en startersättning som ska ersätta de kostnader som uppstår för inledandet av vården, ersättningens belopp är högst 2916,43€ per person i familjevård. (Familjevårdlagen 263/2015). Sådana kostnader kan till exempel vara nödvändiga reparations- och/eller ändringsarbeten i bostaden där familjevården äger rum eller inköp av möbler, sängkläder, en första uppsättning av kläder, leksaker och hobbyredskap till den som placeras i familjevård. Man kan också få ersättning för inkomstbortfall vid deltagande av den förberedande utbildningen. (Förbundet för familjevård i Finland rf, 2019)

Familjevårdaren har rätt till ett vårdarvode om inget annat nämnts i uppdragsavtalet. Vårdarvodet är minst 775€/person i familjevård varje kalendermånad. Vårdarvodet storlek beror på den vårdbehövandes vårdtyngd och verksamhetens natur. Man får inte något arvode för egna barn. Vårdarvodet justeras årsvis. Man får också som familjevårdare ersättning för faktiska kostnader för vård och underhåll av en person i familjevård. Ersättningens storlek är minst 410,66€/person i familjevård varje kalendermånad, om inget

annat kommit överens i uppdragsavtalet. Kostnadsersättningen täcker de normala utgifterna som mat, boende, fritidssysselsättningar, personliga behov och annat underhåll. Även ersättning för normala hälsovårdskostnader som inte ersätts av någon annan lagstiftning kan man ha rätt till. (Familjevårdslagen 263/2015)

Utöver den "vanliga" kostnadsersättningen kan familjevårdaren få ersättning för kostnader gällande terapi och hälsovård som beror på de individuella behoven hos den som är i familjevård samt för studiekostnader för barn under 21 år som inte ersätts enligt någon annan lagstiftning. Utöver alla de föregående kostnader kan man också ersättas för särskilda kostnader eller engångskostnader för den som är i familjevård, till exempel för semester, fritidssysselsättningar och utrustning för fritidssysselsättning. En person i familjevård ska kunna leva ett så normalt familjeliv som möjligt i fråga om fritidssysselsättningar och semesterfirande. (Familjevårdslagen 263/2015)

I uppdragsavtalet ska man besluta om vart barnbidraget för det placerade barnet går. Familjevårdsförbundet rekommenderar att barnbidraget ska gå till familjevårdaren men man kan också besluta om att kommunen får det som en ersättning för avgifter för klienten inom social- och hälsovården, men då ska det beaktas i familjevårdarens kostnadsersättning. (Förbundet för familjevård i Finland rf, 2019)

4 Drivkraften till att bli familjevårdare

En central frågeställning i vår undersökning är "Vad motiverar familjevårdare?". Vi är intresserade av vad som är drivkraften till att man väljer att bli familjevårdare och vad som gör att man motiveras och orkar med uppdraget. För att kunna behandla detta tema tänker vi att det är bra att ha en överblick av vad ordet motivation står för. Vi behandlar också tidigare forskning som gjorts om familjevårdares drivkraft och motivation.

4.1 Motivation

Ordet motivation tar fasta på de faktorer hos individen som väcker, styr och bevarar ett visst beteende i riktning mot ett givet mål. Det finns olika faktorer som skapar och styr vår

motivation. Motivation kan påverkas av förhållanden och behov hos den enskilda individen. Genetiska faktorer och hurdan barndom man haft har en påverkan. Det finns också motivationsteorier som argumenterar för att behov inte är medfödda utan något man lär sig av sina egna erfarenheter när man inser vilka konsekvenser olika beteenden och handlingar får. Motivation kan också styras och påverkas av individen själv, genom att exempelvis sätta upp mål för sig själv som i sin tur kan vara kopplade till individens självutveckling. (Hein, 2012, s.14–16).

Motivation kan också bero på förhållandena i sammanhanget som man befinner sig i. Motivation kan skapas av själva arbetet eller uppgiften. Arbetsuppgifternas samhälleliga kvalitet och självständighet skapar motivation. Motivation skapas också av sammanhangets villkor, så som lön, förmåner, sociala möjligheter, kultur, anda samt av ledningen. Även de sociala processerna påverkar på motivationen. Motivationen påverkas också av positiva och negativa självförstärkande processer på en arbetsplats eller ett annat socialt sammanhang. Det kan exempelvis handla om att man får uppskattning för vissa handlingar eller prestationer, eller att man i motsats stämplas som en person som arbetsplatsen/det sociala sammanhanget inte förväntar sig särskilt mycket av. (Hein, 2012, s.15–16).

Även samhället kan skapa och påverka motivationen. Olika förhållanden i samhället så som nationella kulturer, samtida värderingar och konjunkturer kan påverka på människans individuella motivation. Hit hör också religion, livssituation och generationers påverkan. Individens motivation och det som individen betraktar som önskvärt eller icke-önskvärt kan alltså präglas av de värden och värderingar som råder i samhället. (Hein, 2012, s.15–16).

Motivationsfaktorerna kan delas in i yttre och inre motivationsfaktorer. De inre motivationsfaktorerna är sådana som skapas inifrån människan, exempelvis de egna värderingarna. De kan också vara bundna till en önskan om att prestera eller utvecklas. De yttre motivationsfaktorerna skapas i sin tur utifrån och kan inte kontrolleras av individen. De bildas av omgivningens förväntningar och belöningar. Som individ kan man reagera på de yttre motivationsfaktorerna men man kan inte själv styra över deras förekomst. Yttre motivationsfaktorer kan också vara negativa. Exempelvis kan rädsla, smärta och obehag fungera som motivationsfaktorer. Motivationen som är utifrånstyrd är instrumentell. Med detta menas att utförandet av handlingen leder till en belöning som exempelvis kan minska en brist eller förhindra obehag. (Hein, 2012, s. 16–17)

4.2 Abraham Maslows behovspyramid

Maslows personlighetsmodell är en dynamisk modell av människans motivationssystem. Maslow menar att vi som individer motiveras på två olika sätt. Genom att uppfylla våra absolut grundläggande behov eller brister (Maslows bristmotiv) och så motiveras vi genom att ta vara på våra "speciella talanger" som var och en av oss har möjlighet att använda oss av så att vi växer och utvecklas som personligheter (Maslows växtmotiv). Dessa motiv är ordnade i ett hierarkiskt system, i en motivpyramid. Denna pyramid visar att vi som människor alltid är motiverade att först uppfylla de nedersta behoven i pyramiden innan vi går vidare till de behov som finns högre upp i pyramiden. Om man inte "klarar av" att uppfylla de behov som finns på en viss nivå så stannar personlighetens tillväxt på den nivån tills behoven blir uppfyllda. (Bertelsen, 2006. S. 97)

De biologiska eller fysiologiska behoven är längst ner i pyramiden och består av luft, värme, mat, dryck, sömn med mera. När dessa behov är uppfyllda tar man sig an behoven på nästa nivå. På den nivån är människan motiverad att söka eller upprätthålla trygghet när det gäller hot mot individens kropp eller hälsa så som krig, naturkatastrofer, kriminella övergrepp, familjemässig och social desorganisering mm. När dessa trygghetsbehov är uppfyllda frigörs personligheten ytterligare och man går vidare till följande nivå när behovet är att söka efter och tillgodose kärlek och tillhörighet, det som kallas för sociala behov. Detta handlar om människans motiv att tillhöra en mänsklig gemenskap, ingå i sociala relationer, knyta vänskapsband och inleda kärleksförhållanden. Ovanpå dessa sociala och kärleksfulla relationer utvecklas den del av personligheten som har att göra med självkänsla, självrespekt och i samband med det också med respekt för och bejakande av andra människor. Om människans behov av respekt, bejakande och självuppskattning inte uppfylls uppstår brist i självkänslan vilket gör att människan känner sig otillräcklig och mindervärdig. Om behoven uppfylls känner sig människan stark, värdig och får en förmåga att hantera de uppgifter och problem vi möter. (Bertelsen, 2006. S.98 - 99)

När behovet av självuppskattning och socialt erkännande uppfyllts är alla de fundamentala behoven tillgodosedda och då behöver man inte längre upphäva bristtillstånden utan man kan som individ börja utveckla personlighetens högsta potential. Denna utvecklingsprocess kallas för självförverkligande, motiven för självförverkligande kallas för meta-motiv. Maslow såg också på behoven som att barndomen präglas av basbehov och

trygghetssökande, ungdomen av kärlek, tillhörighet och självuppskattning och först i vuxen ålder i mitten av livet kommer självförverkligandet. (Bertelsen, 2006. s.99)

Självförverkligande innebär att fullborda sig själv som person och ge det bästa man förmår. Människor blir rastlösa när de inte gör sitt bästa och av att inte kunna fortsätta utvecklas. Självförverkligandet är inte bundet till olika prestationer utan var och en av oss har vår egen unika personlighet och vårt eget sätt att förverkliga oss själva. Självförverkligandet har heller inte någon prestationsnivå utan var och en lever fullt och helt för sin egen sak och var för sig själv utvecklar sitt bästa på ett unikt sätt. (Bertelsen, 2006, s.100 - 101).

Maslow räknar upp en rad karakteristika hos den självförverkligande personligheten:

- Fokus på yttre problem
- Tillräckligt korrekt verklighetsuppfattning
- Accepterande av sig själv
- Spontanitet, enkelhet och naturlighet
- Autonomi och privathet

(Bertelsen, 2006, s.100 - 101).

Fokus på yttre problem betyder att man är engagerad i något, sociala problemställningar med mera, och alltså inte självupptagen eller upptagen av egna problem, berömmelse eller rikedom. Det är främst genom sin sak eller sitt engagemang man förverkligar sig. (Bertelsen, 2006, s.100 - 101). Vi tänker att det är där familjevårdare befinner sig i denna Maslows behovspyramid. Även om Maslow ansåg att det var en väldigt lite procent som befann sig på den nivån så tror vi ändå att man kan ta en hel del information och kunskap ur denna teori.

4.3 Tidigare forskning

Det har gjorts en del tidigare forskning om vad som är drivkraften till att man tar på sig uppgiften som familjevårdare samt vad som gör att man orkar med uppgiften. I en undersökning gjord av Rhodes *et al.*, (2006) räknade 876 familjers föräldrar upp orsaker till att de valt att bli familjevårdare. De vanligaste drivkrafterna var barnorienterade, som viljan att ge ett barn kärlek och ett hem. Många ville också göra något gott för samhället. Minst nämndes drivkrafter utgående från de egna behoven, som exempelvis en vilja att stärka familjens inkomster eller tanken att ett barn kunde förbättra äktenskapet. I undersökningarna har man hittat en koppling mellan familjevårdares motivation och resultaten av familjevårdsplaceringarna. Barnorienterade motivationsfaktorer verkar vara den viktigaste förutsättningen för en lyckad familjevårdsplacering. (Valkonen, 2008, s.100)

Som det nämndes i föregående kapitel så finns både inre- och yttre motivationsfaktorer. För familjevårdare verkar den viktigaste inre motivationsfaktorn vara kärleken till sin nästa: kärlek gentemot barnet, en vilja att hjälpa barn och erbjuda dem en trygg uppväxtmiljö. MacGregor *et al.*, (2006) gjorde en undersökning där de intervjuade 54 kanadensiska familjevårdare. Alla dessa familjevårdare betonade kärleken och anknytningen till de placerade barnen. Motiven till att de valt att bli familjevårdare var kopplade till viljan att hjälpa barn i nöd och till att göra en positiv påverkan på barnens liv. (Valkonen, 2008, s.100).

Svensken Höjer (2001) gjorde en omfattande undersökning där 365 familjevårdare deltog. Även där framkom att de största drivkrafterna för familjevårdare var inre drivkrafter. Att man valt att bli familjevårdare grundade sig i viljan att ha barn i sitt liv och för många var barn en viktig del i deras livsplan. De ville finnas till för någon annan, vara till nytta och bidra med något gott i samhället. De ville använda sitt kunnande som förälder på ett sätt som kunde vara till nytta även för andra barn än endast de egna barnen. Sammanfattat är de centrala drivkrafterna för familjevårdare viljan att ta ansvar och att ge omvårdnad. (Valkonen, 2008, s.101.)

Andra inre drivkrafter för familjevårdare är sådana som är kopplade till familjedynamiken. I flera undersökningar har det bland annat framkommit att en drivkraft varit att man haft en vilja att få ett barn till sin familj, för att man inte har egna barn, för att de egna barnen redan växt upp och flyttat hemifrån och för att man vill känna sig behövd och viktig för ett

barn. Andersson (2011) kunde i sin undersökning urskilja fyra olika kategorier till att familjevårdare valt att ta på sig uppgiften: 1) att man som släkting till barnet känt ett ansvar att ta hand om det, 2) barnlösa par som hade en önskan att få barn, 3) familjer där mamman vill vara hemma och sköta om både biologiska barn och fosterbarn och 4) föräldrar vars egna barn var vuxna och som ville fylla ut det tomma boet genom att bli familjevårdare. (Valkonen, 2008, s.101)

Enligt de undersökningar som presenterats här ovan så räcker inte den ekonomiska ersättningen som ges åt familjevårdare som drivkraft, även om de nog anser den vara viktig. Att de inre motivationsfaktorerna är så viktiga för att motiveras till att bli familjevårdare är enligt McGregorin *et al.*, (2006) en utmaning för barnskyddsarbetare. Den utmanande frågan för dem är hur de skall kunna maximera de inre belöningarna för familjevårdare. Om uppgiften som familjevårdare inte svarar de förväntningar man haft som grund för varför man valt att bli familjevårdare så räcker inte de yttre belöningarna som drivkraft för att uppehålla orken. Motivationen och belöningen för att vara familjevårdare grundar sig också på samma värderingar. De familjevårdare som Buehlerin *et al.*, (2003) intervjuade upplevde att det var särskilt belönande att de kunde ha en positiv påverkan på barnets liv. Kärleken och anknytningen till barnet är en belöning för familjevårdaren likaså det att de kan erbjuda en trygg uppväxtmiljö för ett barn som inte haft det tidigare. (Valkonen, 2008, s.101–102).

I en studie som gjorts av Macgregor, Rodger, Cummings, Leschied (2006) visade det sig att många familjevårdare får motivation i uppgiften från stödet de får från socialen. Familjevårdarna tyckte det var viktigt med ett emotionellt stöd från socialen, att man känner en trygghet och har god kommunikation från dem och att man känner sig respekterad och hörd i sina åsikter. Som familjevårdare vill man känna sig som en del av det placerade barnets skydds nätverk och vara inblandad i de ärenden som berör barnet.

5 Undersökningens genomförande

I detta kapitel kommer vi att redovisa för hur vi utfört vår undersökning. Vi presenterar val av metod, våra respondenter och datainsamlingsmetod. Vi lyfter även fram hur vi har beaktat sekretess samt om analysmetoden vi använt.

5.1 Val av metod

Vi valde att göra en kvalitativ forskningsundersökning eftersom vi anser att det är den lämpligaste forskningsmetoden för att få fram familjevårdares personliga upplevelser och erfarenheter av att vara familjevårdare. Med en kvalitativ undersökning försöker man som forskare sätta sig in i den undersöktes situation och se världen utifrån hans perspektiv. Man försöker skapa en djup och genomgripen uppfattning av det som undersökningen handlar om. Denna metod innebär även att man hela tiden måste kunna växla mellan en inre och yttre synvinkel, alltså mellan att förstå och förklara fenomenet som forskningen handlar om. (Holme & Solvang, 2010, s.92–93). En kvantitativ undersökning innebär i sin tur att man använder sig av strukturerade mätningar eller observationer för att få svar på forskningsfrågor. Insamlad data kan då representeras av siffror i olika former. (Billhult & Gunnarsson, 2012, s.116). En kvantitativ undersökning skulle alltså inte ha varit lämplig för vår undersökning, eftersom det med denna typ av metod är svårt att gå på djupet i olika ämnen och att få fram upplevelser.

I en kvalitativ undersökning så kan man samla in analyseringsmaterial på olika sätt, vi valde att samla material genom att hålla intervjuer. Som intervjumetod använde vi oss av kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Vi sammanställde intervjufrågor (bilaga 2) och sedan utförde vi fyra intervjuer som tog ca 1h vardera. Intervjuerna hölls ansikte mot ansikte med respondenterna för att få största möjliga förståelse och för att kunna tolka uttryck och kroppsspråk. Genom kvalitativa semistrukturerade intervjuer har respondenterna möjlighet att reflektera och gå på djupet i sina svar, vilket behövs för att vi skall ha möjlighet att få en djupare förståelse över deras upplevelser och erfarenheter av att vara familjevårdare. Denna typ av intervju är flexibel genom att man använder sig av öppna frågor som formuleras i en intervjuguide. Med intervjuguiden har man möjlighet att strama upp intervjun med frågor om det väsentliga inom den tidsram som satts upp. Frågorna behövs inte tas i samma ordning, utan forskaren kan anpassa sig till vad som kommer upp i intervjun. (Danielson, 2012, s.167)

5.2 Val av respondenter

Våra respondenter var sju personer som är eller varit familjevårdare. Sammanlagt blev det fyra intervjuer eftersom vi intervjuade tre par som gemensamt deltog i intervjun och en enskild person (som tillsammans med sin partner är familjevårdare). Vi valde att använda oss av bekvämlighetsurval när vi skulle få tag på respondenterna och kontaktade några personer som vi visste att är eller varit familjevårdare och frågade dem om de kunde tänka sig att ställa upp i undersökningen. Personerna vi kontaktade fick själva välja om de ville delta enskilt eller tillsammans med sin partner. Kriterierna för urval var familjevårdare som haft ett eller flera placerade barn i familjen under några års tid. Tillsammans med respondenterna bestämde vi tid och plats för intervjun. Respondenterna var i olika åldrar och alla var från Österbotten.

5.3 Etisk diskussion

Sekretess i en undersökning syftar på de överenskommelser som deltagarna tillsammans ingår om vad som kan göras med den data som tas fram. Vilket bland annat oftast innebär att privata data som identifierar deltagarna i undersökningen inte kommer att avslöjas. (Kvale & Brinkmann, 2014, s.109)

Det var viktigt för oss att respondenterna skulle känna sig trygga att delta i intervjun. Därför hålls respondenterna helt anonyma och inget som kan avslöja respondenternas identitet tas med i arbetet. Vi beaktar också tystnadsplikten. Eftersom familjevårdare har ett uppdragsavtal med välfärdsområdet så ansökte vi också om forskningslov från välfärdsområdet vilket godkändes. Vi skickade ut informationsformulär (Bilaga 1) till respondenterna före intervjun där det framkom vad syftet med undersökningen är, om undersökningens upplägg samt att sekretessen beaktas. Innan vi satte igång intervjun fick respondenterna också skriva under ett samtyckesformulär (Bilaga 3) till att delta i intervjun, att den bandas in och används som material för vårt arbete. Ingen annan än vi som genomförde undersökningen har haft tillgång till det inspelade materialet och efter att vi transkriberat och analyserat materialet förstörde vi det.

5.4 Analysmetod

En kvalitativ innehållsanalys är lämplig för att analysera en mindre datamängd, såsom några intervjuer. Med denna typ av analysmetod kan innehållet beskrivas och tolkas på ett djupare plan. (Danielson, 2012, s.335 - 336). Eftersom vi endast har fyra intervjuer att analysera och behöver få en djupgående analys så anser vi att en kvalitativ innehållsanalys är lämplig.

När man gör en kvalitativ innehållsanalys går man igenom vissa bestämda faser. Först börjar man med att göra en kategorisering, alltså man delar upp texten i ett antal teman eller problemställningar. Sedan så fyller man i de olika kategorierna med innehåll samt illustrerar dem med citat som uppkommer i texten. Nästa steg är att räkna hur ofta ett tema eller en problemställning kommer upp och i följande steg jämför man intervjuerna och söker efter skillnader och likheter. Till sist så söker man fram förklaringar till skillnaderna. (Jacobsen, 2007, s.139)

6 Resultatredovisning

I detta kapitel analyserar, sammanfattar och redovisar vi de svar som respondenterna gett under intervjuerna. Vi återkopplar även svaren till arbetets teoretiska ram för att få fram en jämförelse. Vi kommer också att använda citat från intervjuerna. I citaten använder vi (...) när vi lämnat bort onödig text och (-) då vi bundit samman två olika meningar. Citaten har vi valt att omvandla till standardsvenska även om respondenterna svarat på dialekt för att skydda respondenternas anonymitet. Även när vi skriver om de språk som respondenterna pratar så har vi valt att använda benämningarna "språk 1" och "språk 2" för anonymitetens skull.

Det visade sig att alla våra respondenter var gifta par och hade biologiska barn i familjen när de började som familjevårdare. En av familjerna har varit familjevårdare i ca 19 år till sammanlagt tre barn. En familj har varit familjevårdare i ca fyra och har två familjevårdsplacerade barn, en annan familj har varit familjevårdare i ca fem år till ett barn och en familj i ca fyra år till ett barn. I arbetets teoretiska ram (se kap 3) tar vi upp att det är välfärdsområdets uppgift att ordna familjevård genom att ingå ett uppdragsavtal med

familjevårdaren. Alla våra respondenter hade skrivit under ett sådant uppdragsavtal. I samma kapitel nämns också att familjevård för omhändertagna barn är den vanligaste formen av familjevård och denna form av familjevård gällde också för våra respondenter.

6.1 Valet att bli familjevårdare

Vi tar upp om Maslows behovspyramid i arbetets teoretiska ram (se kap 4.2) och där kommer det fram om självförverkligande. För att bli familjevårdare behöver man ha tillgodosedda basbehov och tanken på att bli familjevårdare är nog ganska långt borta ifall man inte skulle ha de trygghets-, fysiologiska och sociala behoven uppfyllda. Respondenterna har bekräftat detta genom att alla uttryckt att man behöver vara trygg i sig själv och ha en stabil livssituation.

Som familjevårdare behöver man också ha självuppskattningsbehovet uppfyllt eftersom det tyder på att man känner sig stark nog att ta sig an problem och uppgiften som kommer i och med att ta emot ett placerat barn. Ett placerat barn kommer med en hel del i bagaget och som familjevårdare behöver man kunna stå på sig och veta vem man är som människa. Självförverkligandet har för familjevårdarna inneburit att de får hjälpa ett utsatt barn/flera barn som behöver få komma till ett kärleksfullt och tryggt hem.

”Man såg hur illa ett barn kan fara å vad man själv kan ge, vilken trygghet man kan ge. De behöver inte ha det så här.”

Det var ingen självklarhet för någon av respondenterna att bli familjevårdare och ingen av dem hade på förhand tänkt att de ville bli just familjevårdare men av olika orsaker och händelser hade de kommit in på den vägen. Gemensamt för respondenterna var att alla hade haft en längtan efter att få flera barn i familjen, vilket hade varit en bidragande orsak till att de kommit in på den vägen. Respondenterna hade också en vilja att kunna finnas till för utsatta barn. Det visade sig också att alla respondenter hade börjat med att först vara stödfamiljer och sedan gått vidare till att bli familjevårdare. En av respondenterna hade först varit stödperson och sedan gått över till stödfamilj, sedan till krisfamilj och till sista familjevårdare. En familj hade också haft sommarbarn en sommar innan de blev familjevårdare.

I tidigare forskning (se kap 4.3) kring motivation och drivkraft kom det fram att orsaken till att man blivit familjevårdare till stor del varit barnorienterade. I vår undersökning har vi kommit fram till att våra respondenter också haft orsaker kopplade till barn och till en längtan efter fler barn i familjen. Det kom också fram att många känt att de kunnat hjälpa och ge ett barn ett kärleksfullt hem vilket också kom fram i vår forskning.

En av respondenterna kände efter att de fått fyra biologiska barn att de inte ännu var färdiga och att de skulle ha mera att ge. *“Barn har varit min passion”*. De började då undersöka vad det finns för alternativ och funderade först på adoptivbarn men när det visade sig att det inte var ett alternativ i deras fall så började de undersöka kring familjevård.

En av respondenterna svarade att de bara rutschade in i det. Först blev de stödfamilj och nästa steg blev familjevårdare. De hade alltså inte planerat att bli familjevårdare. De nämnde också att de är väldigt barnkära.

“Det for ett steg i gången egentligen från att vi blev stödfamilj och blev bekanta och då kunde vi inte säga nej när det blev nästa steg.”

“Barnen var så trygga här och de hade redan börjat kalla oss mamma och pappa för att alla andra gjorde det, så ja, det skulle nog ha varit svårt att säga nej.”

En av respondenterna började med att vara stödperson och när hen gift sig kändes det naturligt att inte längre vara stödperson utan istället stödfamilj. Sedan blev de också krisfamilj. Familjen påverkades negativt av att vara krisfamilj på grund av att krisplaceringarna bara är för en kortare tid och sedan skall barnet vidare. De biologiska barnen hann fästa sig vid de placerade barnen så varje gång de for blev det en stor sorgprocess. Därför kom idén att istället bli familjevårdare på heltid.

“Det har nog mycket att göra med vår livsstil och värderingar. Men det har nog också varit en längtan efter egna barn. När vi hade fått två biologiska barn så försökte vi länge att få egna barn utan att lyckas, det var en parallell process att vi ville ha flera barn med det var svårt. Så viljan att ta emot ett barn var nog både från oss föräldrar och våra barn.”

För en av respondenterna växte intresset fram när hen arbetade inom barnskyddet. De hade en vilja att hjälpa utsatta barn och samtidigt fick de också höra att det var brist på stödfamiljer. De började först som stödfamilj och när det blev frågan om en akut placering för ett av barnen de varit stödfamilj åt gick de vidare till att bli familjevårdare. Två familjer nämnde att de inte haft några problem med sina biologiska barn och att vardagen med dem har varit relativt lätt och att det kanske är en sak som påverkat varför de känt att dom velat hjälpa andra familjer och barn.

“Det känns som att vem skall då göra en sådan här sak då om inte vi?”

6.2 Upplevelser och erfarenheter

Under intervjuerna har det framkommit att familjevård innebär föräldraskap på lite andra villkor. Respondenterna har nämnt att det som bland annat skiljer sig mellan att vara familjevårdare och förälder till ett biologiskt barn är att man delar barnet med de biologiska föräldrarna, man har inte samma juridiska rättigheter att bestämma om olika saker gällande barnet, det är ett uppdrag, man har blickar på sig, man har mycket träffar och möten men bland annat socialen och man har mycket att hålla koll på. Alla respondenter har uttryckt att uppdraget som familjevårdare är utmanande men att det på samma gång kan ge så mycket.

I intervjuerna frågade vi vad det är för skillnad på att vara familjevårdare och förälder till ett biologiskt barn. Flera respondenter tog upp att en stor skillnad är att det är mycket man inte vet om barnets förflutna och att barnet bär med sig ett bagage som kan innehålla tuffa upplevelser och erfarenheter. Arbetets teoretiska ram (se kap 3.3) beskriver också detta, att man som familjevårdare skall vara beredd på att möta en hel del och att barnet har kunnat vara med om sådant som det inte finns några ord för. Barnet har kunnat vara med om händelser som det är svårt att ens föreställa sig och det kan till exempel röra sig om våld i hemmet, föräldrars missbruk, vanvård eller sexuella övergrepp. Detta har också våra respondenter kunnat intyga under intervjuerna.

"Bagaget som barnet bär med sig. Man vet inte vad det innehåller och har inte varit med då saker händer. Ett eget barn som har något trauma så har man varit med och vet vad det beror på men ett fosterbarn ser man bara symptom men vet inte riktigt vad som hänt."

"Att få ett barn som är 7 år och har hunnit bo 7år i ett hem var det inte finns något. Det fanns inte en moral, ingenting som säger vad som är rätt och fel, (...) det är väldigt svårt då."

Flera respondenter nämnde att uppgiften som familjevårdare har för dem ibland inneburit att de känt sig otillräckliga och känt en press på att behöva prestera bra som förälder. De har också haft lätt att skuldbelägga sig över olika saker.

"Nog är man ju alltid lite otillräcklig som förälder men ännu mera som familjevårdare och så vet du att du skall kunna stå till svars för socialhandledare också."

"Det har varit stunder när vi tänkt att gjorde vi rätt och orkar vi med det här (...) Inte har vi nu på allvar tänkt att nu orkar vi inte mera, men stunder och känslor har nog varit jättetuffa."

"På ett sätt är det ett jobb, det är ett uppdrag, vi har skrivit under ett avtal, (...) vi får arvode för det, att det är annorlunda i jämförelse med ett eget barn, vilket har känts annorlunda i mig som att när vi då får all hjälp så måste jag faktiskt prestera. (...) Jag måste kunna vara en extra bra mamma för barnet för det här är ett jobb, ett uppdrag, det är någon annans barn. Att det är kanske inte samma vila som till ett biologiskt barn."

6.3 Utmaningar

Under intervjuerna har det framkommit att det finns många olika utmaningar och för att få en bättre struktur på vårt arbete har vi valt att fokusera på de utmaningar som framkommit mest och delat upp dem i olika kategorier med underrubriker. Alla respondenter har poängterat att det finns otroligt många utmaningar av alla möjliga slag. De har också

poängterat att i de flesta fall har den första tiden när barnet kommit varit som en lång smekmånad och att utmaningarna kommit senare.

“Jaa, hur många timmar har vi på oss? (-) Det finns nog utmaningar, (-) mera än vi hade kunnat veta.”

“Det finns mycket, ryms inte på papper...”

6.3.1 Vardag och uppfostran

Det kom fram att det finns många olika utmaningar kring uppfostran och i vardagen. En respondent nämnde att den största utmaningen för dem är att de blir prövade och testade av barnen hela tiden i vardagen. Flera av respondenterna berättade att de diagnoser som barnet har för med sig utmaningar i vardagen.

“När barnet inte lärt sig sådana regler från barndomshemmet att man inte flyger på någon och gör vad som helst. Och då skulle det behövas finnas tid för barnen att få landa i att det finns sådana principer i vårt hus att man inte flyger på någon och gör vad som helst. Det blev nog en otrolig utmaning.”

“De dras som magneter till varandra och det blir som bara att de triggas varandra och vänder sig en mot oss så vänds båda. Skrattar en åt oss så skrattar båda.”

En respondent svarade att när man är familjevårdare så är det många trådar man skall ha koll på i vardagen. *“Man behöver meddela socialhandledaren och ringa en terapeut och så skall vi ha ett möte. Det är hela tiden mycket bollar i luften”.*

Respondenterna har poängterat att hela familjen påverkas när det kommer in en ny familjemedlem. Det finns både utmaningar och positiva aspekter med det. En respondent svarade att det var en utmaning att ta emot ett placerat barn som var äldre än det barn som redan var placerat hos dem sedan tidigare.

“Det blev både rivalitet, plus att den som var äldre hann ju aldrig lära sig vad som var ok i vårt hus och lärde då den yngre sådant som inte var ok. Så det var ingen bra kombination märkte vi ganska fort.”

I en familj var det väldigt utmanande för familjens yngsta barn i början när familjen tog emot ett barn i familjevård. Det första halva året var jobbigt och hen kände att barnet som var i familjevård fick all uppmärksamhet, men efter hand började det gå bättre och nu är hen glad över att ha fått ett till syskon. *“Så nog växer de in i familjen”*.

6.3.2 Trauman och diagnoser

Flera av respondenterna har nämnt att de placerade barnen har varit med om olika trauman och har olika diagnoser vilket varit utmanande. Flera har också nämnt att det är svårt att urskilja om beteenden och symptom som barnet har beror på trauman eller diagnosen som barnet har. En respondent berättade att barnet kan ha svåra mardrömmar och raseriutbrott. En annan respondent berättade att när de fick höra av en utvecklingspsykolog om hur trauma ger sig i uttryck och vilka symptomen kan vara så kunde de bara nicka för allting stämde in på deras barns beteenden. *“Det blev tydligt varför de beter sig som de gör. Det var också intressant för man fick bekräftat att det är på grund av det där”*.

“När man får ett familjevårdsplacerat barn så ser man bara toppen av isberget och det finns en massiv klump där under som ingen har sett någonting av ännu. (...) Att börja luska ut vad det är, det är nog en utmaning. Och det är ju ingen som vet. Det kommer fram lite i taget, lite i taget. Och vissa saker ser du bara en massa symptom på men du får aldrig veta vad orsaken är eller något.”

“Vi vet jättelite om hens trauma och vad hen gått igenom de första fyra åren men vi har märkt att det är mycket som sitter ihop med diagnosen hen har.”

“Vardagen har nog varit en pendel att hur mycket beror på hens diagnos och hur mycket på hela situationen och att ha ett annans barn som sitt eget.”

I arbetets teoretiska ram (se kap 3.3) kommer det fram att barn som placeras i familjevård har upplevt separation från familjen, kanske t.o.m. flera separationer, som medför osäkerhet och inga tillitskänslor för andra människor. Barnen kan ha förlorat kontakten med sin bakgrund eller bibehållit kärleksfyllda eller problemfyllda relationer med den ursprungliga familjen som kan skapa problem i den "nya" familjen. Detta har våra respondenter kunnat intyga. En respondent citerade det med att *"Det är ju som ett traumabeteende som alla barn som blivit flyttade har"* och en annan respondent uttryckte sig med att *"Före grundtryggheten har de varit livrädda och varit innanför mitt skinn när de har varit rädda för alla manspersoner"*.

6.3.3 Samarbete med barnets nätverk

Alla respondenter nämnde att barnet ofta kan ha ett stort nätverk och att man som familjevårdare hamnar att samarbeta med dem som ingår i nätverket. I de flesta fall hade det inte varit några större utmaningar i kontakten till barnets biologiska föräldrar, men däremot hade tre av fyra familjer haft mycket utmaningar med barnets släktingar.

"Vi fick ju inte bara barnet, vi fick hela släkten. (-) De söker fel i oss."

"Barnets släkt är värst. Det kan gå riktigt bra till först och så kommer en galen med i bilden och så blir det problem om allt, om allt. Plötsligt är allting fel, vad du än gör."

"De försöker stöda förstås men det blir oftast värre. När det är många kockar så blir det jobbigt."

Flera av respondenterna nämnde att det kunnat vara utmaningar gällande träffarna med föräldrarna och hur de skall genomföras. De har sett lite olika ut. I en del fall har barnen fått åka hem till föräldrarna regelbundet, för en del har träffarna varit på en annan plats än i hemmet, för en del har det varit övervakade träffar och för ett barn fungerade träffen via videosamtal. Flera respondenter berättade också att de biologiska föräldrarna ofta kunnat vara missnöjda över hur träffarna ordnats. Några respondenter nämnde att träffarna eller

hembesöken kan vara väldigt utmanande och kaotiska för barnet och föra med sig många känslor.

En av respondenterna berättade att det var en stor utmaning för dem i början att den biologiska mamman motsatte sig till en början att barnet skulle placeras där på grund av deras tro vilket ledde till att placeringsprocessen blev utdragen. Som biologisk förälder har man rätt till att barnet placeras i en familj som har samma nationalitet, språk och tro.

Samarbetet med socialen har visat sig fungera bra i de flesta fall. En respondent nämnde att de ibland haft utmaningar med socialen och att det varit utmanande när det bytt socialarbetare. En annan respondent berättade att det är svårt när de inte har någon större talan när det gäller beslut om barnets hembesök. De har sett hur mycket skada hembesöken gör för barnet men sist och slutligen är det barnets socialarbetare som gör beslut om dem. Ibland upplever de också att socialarbetarna kan göra olika beslut från vecka till vecka. *”En vecka säger de en sak och nästa vecka en annan sak, det är utmanande”.*

”Jaa, det är det värsta, absolut det värsta när det byter socialarbetare och du aldrig vet vad du får och någon som börjar lyssna och tro på vad alla sjuka människor som finns runtomkring barnet säger, då har du soppan.”

6.4 Motivationen till familjevårdsuppdraget

Arbetets teoretiska ram (se kap. 4.1) beskriver de inre och yttre motivationsfaktorerna. I de tidigare forskningarna (se kap. 4.3) kom det fram att den största inre motivationsfaktorn för familjevårdare är kärleken till barnet, en vilja att hjälpa ett barn och erbjuda dem en trygg uppväxtmiljö. Detta kan vi också relatera till i vårt arbete. Det kom fram att motivationen kommer först och främst från att man vill hjälpa och ge ett tryggt hem åt ett barn som behöver det.

Alla respondenterna har svarat att det är upplyftande när man ser framsteg och den positiva utvecklingen hos barnet och att det motiverar dem i uppgiften som familjevårdare.

Alla respondenter svarade också att de får kraft när de känner att de är till nytta och kan hjälpa någon som är i behov av hjälp och stöd.

”När man ser positiv utveckling hos ett barn som har varit väldigt, väldigt skärrat, otryggt och livrädd och du ser att det ibland känner trygghet, då ger det mycket.”

”När den livrädda flickan äntligen vågade gunga på familjevårdspappans knä, det gav så mycket så mycket.”

”Att bygga upp människan är motiverande.”

En familj berättade att man som familjevårdare ibland inte får en omedelbar tacksamhet från den som blivit placerad utan det kan komma först senare. *”Vi har kontakt med hen ännu och nu får vi ett tack från hen. Hen sa en gång att det bästa som hänt hen var då hen fick komma till oss. (...)”*

Alla respondenter tog upp att de haft en ”smekmånad” i början när de tagit emot ett familjevårdsplacerat barn. Smekmånadsperioden har gjort att respondenterna känner att de fått en bra start med barnet som gjort att dom kunnat se tillbaka på den tiden och hittat styrka i den.

”Vi har nog mycket att tacka för den första tiden med hen, det gick så bra i början (-) anknytningen blev gjord och vi fick hela familjen en stark teamkänsla omkring hen vilket jag tror att har gjort att vi orkar nu när det är tyngre.”

En del av respondenterna berättade att de får motivation från att umgås med andra som är familjevårdare och är i samma situation. *”Man ser att vår situation inte är unik utan alla andra kämpar också med samma saker. Det är en tröst att se att inget är onormalt”.*

Flera respondenter berättade också att det ordnas läger för finlandssvenska familjevårdare varje sommar på Åland och att det är något som ger kraft och som de ser fram emot.

Två av familjerna nämnde att de har stödfamilj eller stödpersoner och att det ger kraft och ork i vardagen. En del av respondenterna tog också upp hur viktigt det är med avlastning

och pauser i vardagen. En respondent berättade att det känns bra när man får "feedback" från socialen, man får känna bekräftelse och höra att man faktiskt har gjort ett bra jobb.

En del av respondenterna tog upp att de genuint varit intresserade av ämnet och att de genom att delta i kurser, läsa böcker och helt enkelt lära sig mera har fått inspiration och motivation i uppgiften. Här kan vi se att det är viktigt att kurser fortsätter erbjudas från välfärdsområdet.

På frågan "Berätta vad som är positivt med att vara familjevårdare?" svarade två familjer att de ser att deras biologiska barn också har lärt sig av situationen och att det är positivt för dem också. "*Min dotter pratar redan om hur många fosterbarn hon ska ha*" svarade en respondent. En annan respondent svarade: "*Det är nyttigt för egna barn också eftersom de också velat göra något motsvarande när de blivit stor (-) de lär sig tacksamhet och medmänsklighet när de ser att alla inte har samma möjligheter*".

En del har nämnt att de fått kraft genom sin kristna tro och att de inte skulle orka i egen kraft. "*Vi gör det vi kan och Gud fixar resten för det är han som har ställt det*". "*Varför vi orkar är nog för att vi är kristna, man får mycket kraft i det*".

6.4.1 Stöd och bidrag

I arbetets teoretiska ram (se kap 3.7) kommer det fram hurudana rättigheter familjevårdare enligt lag har när det kommer till olika stöd och bidrag. Alla respondenter tog upp att familjevårdarsuppdraget är absolut inget man gör för pengarnas skull. Alla respondenter var positiv inställda till de ekonomiska bidrag som de får. Två av familjerna nämnde att de har rätt till ett förhöjt arvode pga. barnets diagnos. På frågan om de anser att bidragen är tillräckliga svarade alla nästan ja.

En respondent svarade: "*Det är nog helt tillräckligt (-) gav mig möjlighet till att vara hemma med barnen*".

En annan respondent svarade: "*Den här tanken att det inte skall få kosta oss något extra stämmer nog ganska bra*".

Någon respondent höll inte riktigt med om att bidragen täcker precis allt av kostnaderna men var ändå av samma åsikt att det är bra att de finns.

Respondenten svarade: *”Det är nog bra att det finns bidrag att få men inte gör man det här för pengarnas skull (-) då skulle det nog vara dålig timlön (-) Inte täcker den precis alla kostnader som kommer, det är 24/7, sju dagar i veckan”.*

Arbetets teoretiska ram (se kap 3.7) beskriver också rättigheterna kring avlastning och pauser i vardagen för familjevårdare. Två familjer nämnde att stöddygnen och stödfamiljer som de har rätt till är ett väldigt upplyftande och välbehövligt stöd. Avlastningen gör att hela familjen får vila upp sig och orkar bättre.

Stödet från socialen upplevde respondenterna lite olika beroende på kommun och när man varit familjevårdare. En respondent talade gott om stödet de som föräldrar fått från socialen men att de biologiska barnen skulle ha behövt få mera stöd. Respondenten svarade:

”Stödet från socialen är nog jättebra, vi får hjälp så fort vi ringer (-) Men (biologiskt barns namn) skulle nog ha behövt mera stöd.”

En annan respondent påpekade att de nog haft bra samarbete med socialen men att det varit svårt att bygga upp ett nätverk på språk 1 eftersom barnet hade språk 2 som modersmål och hela familjen blev hänvisad till nätverket som var på språk 2. Familjen i fråga var tvåspråkig där partnererna hade olika modersmål, i familjen pratar båda partnererna sina modersmål med barnen.

”I och med välfärdsområdet så har det nog ökat, så nu har vi nog ganska stort nätverk på språk 1.”

Samma respondent hade också problem med att de hela tiden blev hänvisade till olika typer av stödåtgärder som gick på barnets modersmål vilket gjorde att respondenten hade svårt att ta till sig undervisning och handledning.

”Ju mer åren går får vi nog det på språk 1, barnskyddet har nu stött oss mera också att vi ska få det på språk 1 (-) de biologiska barnen har haft stödgrupper på språk 2 och haft svårt att uttrycka sig men nu har de också ett svenskspråkigt nätverk att uttrycka sig i.”

Alla våra respondenterna hade gått den förberedande utbildningen "PRIDE-utbildningen" men de hade gått den i efterhand, alltså när barnen redan var hos dem. En familj hade bara gått en del av den. I den teoretiska ramen (se kap 3.6) beskrivs det vad PRIDE-utbildningen är och vad den innehåller. Där nämns också att man vid speciella tillfällen och av särskilda orsaker kan gå utbildningen senast 1 år efter att man inlett sitt uppdragsavtal. Respondenterna var alla positiva till utbildningen och tyckte den var väldigt lärorik och gav kunskap och motivation till uppgiften.

"Utbildningen var nog bra, men också "hemska". Man behövde ta tag i sin egen bakgrund och också saker som man inte alls tänkt på. Men den var nog bra, den behövs nog."

6.5 En trygg och god uppväxtmiljö

I arbetets teoretiska ram (se kap 3.5) tas upp om hurudan en trygg och god uppväxtmiljö ska se ut. Som familjevårdare så behöver man se till att skapa en god uppväxtmiljö för barnet eftersom barnet oftast kommer från ett hem där det inte varit tryggt. Respondenterna tog upp liknande saker som beskrivits i den teoretiska ramen i vårt arbete, såsom vikten av att barnet får rutiner, gränser och ramar. En respondent svarade på frågan "Vad anser ni är en god och trygg uppväxtmiljö för ett barn?" med: *"Det ska vara samma rutiner, då är det mycket lugnare här. Börjar man avvika från det så blir de osäkra"*.

En del respondenter nämnde också kärlek, både till barnet och föräldrarna emellan. En respondent nämnde att det är viktigt med öppenhet och att alla känslor får vara tillåtna för barnet. Det är viktigt att barnet får säga ut vad hen tycker och tänker. Några respondenter nämnde också att det är viktigt att man är trygg i sig själv.

"Föräldrar som älskar varandra är viktigt, man ska vara trygg i sig själv annars kan man inte vara trygg för en annan."

"Man behöver nog vara stark i sig själv för att ta emot utsatta barn (-) vi har behövt vara väldigt starka i oss själva, med gränser och att våga ta konflikter. Man måste bara våga."

6.6 Goda råd till dem som funderar på att bli familjevårdare

Vi valde ämnet familjevård eftersom vi var intresserade av att bli familjevårdare och även vet att bristen på familjevårdare är stor. Vi ville helt enkelt ta reda på hur det ser ut i praktiken i familjevården för att kunna visa en ärlig sida utåt till dem som är intresserad eller fundera på att bli familjevårdare. Därför frågade vi också respondenterna ifall det har några goda råd till blivande familjevårdare.

En respondent gav rådet att inte ta emot ett barn som är äldre än de biologiska barnen eller barnen som från tidigare är placerade i familjen. Hen nämnde också att det är viktigt att socialen tar reda på vad de biologiska föräldrarna har för önskemål gällande placeringen. En respondent nämnde att skolningar ger mycket och att det är bra att läsa sig in på ämnet innan man tar emot ett placerat barn. Respondenten ansåg att det är viktigt att ifall man är ett par att den ena har ett genuint intresse för att läsa in sig och ha kunskap. En annan respondent svarade:

“Inte avråder jag folk. Helt klart ger det nog jättemycket (-) men det är nog mycket bättre ifall man är förberedd på det än vi som inte var det.”

Två av respondenterna tog upp att de anser att man inte ska se på familjevårdsuppdraget så allvarligt. Respondenterna trodde att en eventuell förklaring till bristen på familjevårdare kunde vara att steget är onödigt stort.

“Den här tanken om att man skall vara en så extra lyckad, perfekt familj. Många tänker också att man vill satsa på de egna barnen först och sen när dom flyttar ta emot (-) vi tycker det är jätteviktigt att de egna barnen fått vara med i den här processen, de har inte varit ett hinder utan tvärtom. Såklart ska alla vara hörda och alla vara med på det.”

En respondent svarade att man behöver veta att familjevårdsuppdraget inte är någon vacker romans. En annan respondent gav rådet att man ska veta att det nog kräver otroligt mycket och att man behöver vara trygg i sig själv för att öppna hemmet för placerade barn.

7 Slutdiskussion och kritisk granskning

I detta kapitel återkopplar vi vårt analysresultat med syftet för att få fram om frågeställningarna blev besvarade. Vi gör också en sammanfattning och kritisk granskning av vårt arbete och reflekterar kring om det är något vi kunnat göra annorlunda.

Syftet med vår undersökning var att undersöka familjevårdares upplevelser av att vara familjevårdare samt vad som motiverar dem i uppgiften. Vi ville också ta reda på vad familjevårdare anser vara viktigt för att skapa en god och trygg uppväxtmiljö för ett placerat barn. För att få fram detta valde vi att använda oss av följande frågeställningar: Vad motiverar familjevårdare? Vad kan det innebära att vara familjevårdare? Vad är viktigt enligt familjevårdare för att skapa en trygg och god uppväxtmiljö för ett barn som är i familjevård?

I arbetets teoretiska ram går vi igenom ämnen som tangerar familjevård samt tidigare forskning för att vi skulle få en god insikt i ämnet, vilket behövdes för att kunna få en djupare uppfattning om familjevårdares erfarenheter och upplevelser. Eftersom en central fråga i vårt arbete var "vad motiverar familjevårdare?" så valde vi att även skriva om motivation, om inre- och yttre motivationsfaktorer och om Maslows behovspyramid för att få en teoretisk uppfattning om motivation. När vi skrev den teoretiska delen konstaterade vi att det var svårt att hitta tidigare forskning från Finland som handlar om familjevård.

Vi hade lätt att hitta respondenter och kontakten med dem fungerade bra. Vi upplever att vårt urval av respondenter är representativt. För att få ett ännu mera omfattande och tillförlitligare resultat kunde vi ha använt oss av en större grupp respondenter från flera håll i Finland, men på grund av tidsbrist var detta inte möjligt. För att vi skulle få intervjua familjevårdarna behövde vi ansöka om ett forskningslov från välfärdsområdet vilket vi gjorde i god tid. Tyvärr dröjde godkännandet av forskningslovet vilket gjorde att vi blev efter i tidtabellen som vi lagt upp för framförande av intervjuerna. Detta gjorde att vi fick arbeta intensivt den sista tiden för att få ihop vårt examensarbete i planerad tid.

Det var väldigt givande att få ta del av respondenternas upplevelser och erfarenheter av att vara familjevårdare. Vi fick svar på vad som motiverat dem till att börja som familjevårdare och vad som ger dem kraft och motivation i uppgiften. Respondenterna delade även med sig av vad de anser att behövs för en god och trygg uppväxtmiljö för ett barn som är i familjevård. Efterhand sett kunde vi eventuellt ha omformat en del av våra

intervjufrågor för att de bättre skulle ha svarat på våra forskningsfrågor men vi fick ändå tillräckligt med information från intervjuerna genom att ställa följdfrågor.

I vår undersökning var syftet att undersöka familjevårdares upplevelser samt vad som motiverar dem i uppgiften. En central frågeställning var vad det kan innebära att vara familjevårdare. Det kom fram att familjevårdsuppdraget upplevs som både utmanande och givande. Med erfarenheten av att vara familjevårdare kunde respondenterna medge att det är ett krävande uppdrag som kräver att man är tålmodig samt trygg och stabil i sig själv. Det kräver också en hel del kunskap och intresse. Även om respondenterna kände att det är krävande och tufft så skulle ingen av dem välja bort det. Det framkom att det är ett livsförändrande uppdrag som inte passar alla. Det gäller att noga tänka sig för innan man tar sig an uppdraget på samma gång som man måste våga hoppa in i det okända. Respondenterna upplevde familjevårdsuppdraget som berikande och glädjefyllt för hela familjen. De nämnde att det är lärorikt för de biologiska barnen. Alla familjevårdares upplevelser och erfarenheter var unika och personliga vilket visar på att det är väldigt individuellt hur man upplever uppdraget som familjevårdare.

Vi kan konstatera att det finns väldigt många utmaningar med att vara familjevårdare men på samma gång framkom det också att det kan ge så mycket positivt. Det visade sig att respondenterna hade många liknande utmaningar. Något som alla våra respondenter medgett vara utmanande är bagaget som barnet bär med sig och att de inte varit med den första tiden i barnets liv. Trauman och diagnoser som barnet bär på har kunnat ge stora utmaningar i vardagen. Många respondenter har också upplevt utmaningar i kontakten och i samarbetet med barnets släkt som ofta velat hjälpa eller ingripa i saker, vilket oftast blivit utmanande och rörigt. Det som var intressant var att flera av respondenterna upplevde sig ha mera utmaningar i kontakten och samarbetet med barnets släkt än i kontakten och samarbetet med barnets biologiska föräldrar. Kommunikation och samarbete med socialen visade sig fungera bra i de flesta fall.

En positiv och givande aspekt med att vara familjevårdare visade sig vara den positiva känslan av att man får känna att man gör något viktigt, att man gör skillnad i samhället och kan vara till hjälp för ett utsatt barn. Respondenterna upplevde det också positivt att få ge kärlek och omsorg till ett barn.

En central frågeställning var vad som motiverar familjevårdare. Det visade sig att något som motiverat våra respondenter till att bli familjevårdare varit att de alla haft en önskan om att få flera barn i familjen, att de känt att de haft mera att ge och att de haft en vilja att hjälpa utsatta barn. Det som gett motivation och kraft i uppgiften visade sig främst vara att se barnet utvecklas och att se de små framstegen. Att ha ett nätverk med andra familjevårdare där de får umgås och diskutera med andra som är i samma situation och att få stöd från socialen har också visat sig ge ork och motivation till familjevårdsuppdraget.

En annan central fråga i vårt arbete var vad familjevårdare anser vara viktigt för att skapa en trygg och god uppväxtmiljö för ett barn som är placerad i familjevård. Vi kan konstatera att kärlek, trygghet och ramar är tre grundläggande aspekter som lyfts fram och att det är något som alla barn behöver och har rätt till. Rutiner och tydliga regler framkom som särskilt viktiga när det gäller skapandet av en trygg och god uppväxtmiljö för ett barn som är placerad i familjevård. Rutiner och tydliga regler skapar en känsla av trygghet.

Vi anser att vi uppnått syftet med vårt examensarbete. I intervjuerna med familjevårdarna fick vi en inblick i deras upplevelser och erfarenheter av att vara familjevårdare. Vi fick höra om vad som motiverat dem till familjevårdsuppdraget och vad som ger dem motivation att orka framåt i uppgiften. Vi fick även svar på deras tankar kring vad som behövs för att skapa en god och trygg uppväxtmiljö för ett barn som är i familjevård.

Då vi kritiskt granskar vårt examensarbete är vi nöjda med slutresultatet. Det har varit en lärorik process där vi fått ta del av familjevårdares unika berättelser. Genom att vi gjorde kvalitativa intervjuer kan vi själva till viss del ha påverkat slutresultatet. Vi känner ändå att kvalitativa intervjuer var den rätta undersökningsmetoden för oss. Det gav oss en personlig kontakt med respondenterna och vi fick utförliga svar på våra forskningsfrågor. Att göra denna undersökning har gett oss en insikt i att familjevårdare verkligen behövs och att det är något som kan skapa mening i livet. Vi hoppas att vår undersökning kunde skapa ett intresse för flera att överväga att bli familjevårdare eftersom behovet är stort.

Det har varit en väldigt intressant att göra detta examensarbete. Vi tror även att vi i vårt kommande yrkesliv kan ha nytta av att ha fått ta del av familjevårdares erfarenheter och upplevelser. Slutligen vill vi ge ett stort tack till våra respondenter för att de tog sig tid att delta i vår undersökning.

8 Litteraturförteckning

Andersson, G. (2016) Föräldrakontakt och familjetillhörighet ur fosterbarns perspektiv. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 5(1), 5.

Andresen, A., Garoarsdottir, O., Janfelt, M., Lindgren, C., Markkula, P. & Söderlind, I. (2011). *Barnen och välfärdspolitiken - Nordiska barndomar 1900–2000*. Stockholm: Dialagos förlag.

Barnskyddslagen 417/2007. (2007). Hämtat från www.finlex.fi

Bertelsen, P., Lindelöf, I., & Hollingsworth, J. (2007). *Personlighetspsykologi: [en översikt]* (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Billhult, A. & Gunnarsson, R. (2012). Kvantitativ studiedesign och stickprov. I verket Henricson M (red.) *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I verket Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod – Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Danielsson, M. & Jansson, B. (2014). *Ta emot ett barn, familjehem-föräldraskap på andra villkor*. Sverige: Antigone förlag.

Familjestöd (2020). *Fostran och föräldraskap*. Hämtad 14.03.2023 från <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-sv/foraldraskap-och-parforhallande/foraldraskap/fostran-och-foraldraskap>

Familjevårdslagen 263/2015. (2015). Hämtat från www.finlex.fi

Förbundet för familjevård i Finland rf (2019). *God familjevård - informationspaket om familjevård i uppdragsavtal*. Hämtat 26.1.2023 från: https://www.perhehoitoliitto.fi/files/2170/basta_familjevarden2019.pdf

Hammarberg, O. (2011). Barnen som samhället sviker. Nomen: www.books-on-demand [distributör].

Hein, H. H. (2012). *Motivation: Motivationsteorier & praktisk tillämpning*. Malmö: Liber

Holme, I. M. & Solvang, B. K. (2010). *Forskningsmetodik: Om kvalitativa och kvantitativa metoder (2: a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.

Institutet för hälsa och välfärd. (2023) Bedömning av behovet av omhändertagande.

Hämtad 16.03.2023 från: https://thl.fi/sv/web/handbok-for-barnskyddet/arbetsprocesser/omhandertagande/bedomning-av-behovet-av-omhandertagande#bedomning_av_hur_skadlig_barnets_livsstil_ar

Jacobsen, D. I., & Järvå, H. (2007). *Förståelse, beskrivning och förklaring: Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. Lund: Studentlitteratur.

Ketola, J. (2008). Perhehoito ennen ja nyt. I verket Ketola J. (red.) *Sijoita perheeseen: Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisenä vaihtoehtona*. Juva: PS kustannus.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Lapsiasiavaltuutettu. *FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtat 9.2.2023 från:

<https://lapsiasia.fi/sv/konvention-om-barnets-rattigheter>

MacGregor, T. Rodger, Susan. Cummings, Anne L. Leschild, Alan W. (2006) *The needs of foster parents: a qualitative study of motivation, support and retention. Qualitative Social Work. 5(3) s.351-368.*

Mieli.fi (2022) Ett tillräckligt bra ledarskap är gott nog. Hämtad 13.03.2023 från

<https://mieli.fi/sv/nyheter/ett-tillrackligt-bra-foraldraskap-ar-gott-nog/>

Perhehoitoliitto ry. Lasten ja nuorten perhehoito. Hämtat 26.1.2023 från

https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/lasten_ja_nuorten_perhehoito

Pesäpuu ry. Mitä PRIDE-valmennus on? Hämtat från

<https://pesapuu.fi/toiminta/perhehoito/valmennus/>

Rädda barnen. (u.å.) *Har ni plats för en till i familjen?* Hämtad 21.03.2023 från <https://raddabarnen.ax/vad-vi-gor/socialt-utsatta-barn/barn-i-familjehem/bli-familjevardare/>

Social- och hälsovårdsministeriet. Barnskydd. Hämtat 9.2.2023 från: <https://stm.fi/sv/barnskydd>

Svenska Yle, 2019. Kan du tänka dig att öppna ditt hem för ett av de cirka 18 000 barn som behöver fosterhem. Hämtad 20.01.2023 från <https://svenska.yle.fi/a/7-1391495> .

Tilastoraportti 22/2022 (6.6.2022). *Lastensuojelu 2021- Huostaanottojen määrä väheni vuonna 2021*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hämtat 10.2.2023 från: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144518/Lastensuojelu_2021_korjattu_07_062022.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Unicef (2023). *Barnkonventionen i korthet*. Hämtat 9.2.2023 från: <https://www.unicef.fi/vart-arbete/barnets-rattigheter/barnkonventionen/barnkonventionen-i-fullstandig-version/>

Valkonen, L. (2008). *Mitä perhehoidosta tiedetään tutkimusten perusteella? I verket Ketola J. (red.) Sijoita perheeseen: Perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona*. Juva: PS kustannus.

Westerberg & Tilander (2010) *Att lära av fosterbarn - åtta års arbete med intervjuer med före detta fosterbarn*. Stiftelsen Allmänna barnhuset och författarna.

Österbottens välfärdsområde, u.å. Familjevård. Hämtad 16.03.2023 från <https://osterbottensvalfard.fi/vara-tjanster/socialvardstjanster/stod-i-vardagen/stod-i-vardagen-for-barn-och-familjer/barnskydd/familjevard/>

Hej! Vi heter Elin Sulkakosi och Emma Nybacka och studerar tredje året till socionomer på Yrkeshögskolan Novia i Vasa. Vi skriver vårt examensarbete om familjevårdares erfarenheter och upplevelser av att vara familjevårdare.

Vi är glada och tacksamma över att ni vill ställa upp på intervju och delar med er av era upplevelser och erfarenheter. Under intervjun kommer vi att göra anteckningar samt bända in intervjun, så att vi kommer ihåg alla detaljer. Allt material från intervjun kommer vi att förvara och hantera varsamt och vi använder det endast till vår forskning. Citat och referat från intervjun kommer vi att använda i examensarbetet men vi skyddar er identitet och ni hålls anonyma. När vårt examensarbete är färdig och godkänd kommer vi att förstöra allt material vi samlat in.

Här nedan finns intervjufrågorna som ni kan läsa igenom för att ha lite koll på vad som kommer att tas upp på intervjun.

Intervjufrågor

Bilaga 2

Hur länge har ni varit familjevårdare?

Hur många placerade barn finns i familjen?

Hur gammal var barnet/barnen när ni tog emot det/dem?

Hur fick ni idén att bli familjevårdare och vad motiverade er att ta på er uppgiften?

Berätta om er process till att bli familjevårdare.

Hurudana utmaningar har ni stött på som familjevårdare? Vad finns det för utmaningar med att vara familjevårdare? (ex. utmaningar i vardagen, relationer, kommunikation, samarbete med socialen?)

Vad är det som gör att ni orkar med uppgiften?

Berätta om det positiva med att vara familjevårdare, vad ger det?

Vad får ni för stöd och bidrag som familjevårdare? (Är det tillräckligt?)

Hur har familjen påverkats av att få in en ny/nya familjemedlemmar?

Vad finns det för skillnader mellan att vara familjevårdsförälder och förälder till ett biologiskt barn?

Hur ser kontakten ut med barnets biologiska föräldrar?

Vad anser ni att behövs för en god och trygg uppväxtmiljö för ett barn?

Vilka goda råd skulle ni ge till dem som funderar på att bli familjevårdare?

Formulär om informerat samtycke

Bilaga 3

Jag ger tillstånd till att socionomstuderande Elin Sulkakoski och Emma Nybacka får intervjua mig. Jag har blivit informerad om examensarbetets innehåll och hur intervjun kommer genomföras.

Jag är medveten om att deltagande i intervjun är helt frivillig och jag kan avbryta intervjun när jag vill. Även efteråt kan jag förbjuda användning av materialet ända tills att examensarbetet är färdigt. Jag är informerad om att jag kommer vara anonym och att alla svar jag ger kommer att användas konfidentiellt. Efter att arbetet är klart och godkänt kommer allt material och personliga uppgifter förstöras.

Genom att skriva under godkänner jag att intervjun genomförs, bandas in och används av Elin Sulkakoski och Emma Nybacka i deras examensarbete.

Tid, Plats

Underskrift