

Om stofmisbrug og prostitution

'Tænk på fædrelandet, og hold ud min pige', sagde min bedstemor til mig, da jeg kom i kærestealderen. Tilsvarende fungerer mange forhold ud fra devisen noget for noget: 'Du får sex, og jeg får ordnet baghaven'. Men hvis en prostitueret tænker på pengene og holder ud, så er hun prostitutionsskadet – i hvert fald i følge publikationen: *'Prostitution og stofmisbrugsbehandling'*, udgivet af Servicestyrelsen.

AF LIESE RECKE

Stofmisbrug og prostitution - er der en sammenhæng?

Sex og stoffer er et hyppigt sammenknyttet motiv i historiske fremstillinger af de farer som er forbundet med indtagelsen af rusmidler. Særligt når kvinder indtager stoffer, ser man, at rusmiddelbrug og moralsk forfald kædes sammen. For eksempel blev unge, hvide middelklassekvinder i den første del af det 20. århundrede i USA fremstillet som potentielt bytte for asiatiske mænds begær efter hvide kvinder. Når de gule djævlé havde fået deres vilje, og ofrene var blevet afhængige af opiumspiben, optrådte samme kvinder som moralsk forkastelige smuglersker og forførrerker, hvis vigtigste mål i livet var at indfange og seksuelt korrumpere pæne unge mænd af det bedre borgerskab.

Amerikanske narkotika-oplysningsfilm fra den tid som *'Reefer Madness'* og *'Teenage Devil Dolls'* illustrerede, at hvide kvinders brug af illegale rusmidler igangsatte en øjeblikkelig moralsk deroute. Efter nydelse af en enkelt joint kastede de portrætterede kvinder sig villigt i grams for tilfældige mandspersoner. Og det var kun begyndelsen. Snart kunne man se de før så pæne piger trække på gader og veje styret af skrappelløse kriminelle. Stofferne kunne på kort tid tilsyneladende slavebinde brugere i sådan en grad, at enhver form for moralsk opdragelse gled af de unge kvinder som vand fra en gås.

I Danmark blev sammenhængen mellem umoralsk sex og narkotika brugt til at legitimere en oprustning af politiets indsats over for narkotika. I sin fremragende bog *'Narreskibet'* beskriver sociologen Jacob Winsløw, hvordan Ekstra Bladet og politiet gentagne gange betonedé og markedsførte sammenhængen mellem prostitution, alfonséri og narkotika på trods af, at kun 5 personer ud af 81 kriminelt registrerede stofbrugere fra 1965-1967 kunne karakteriseres som prostituerede¹. Tilbage i det, Winsløv kalder opdagelsesfasen – midten af 60'erne og frem – udvidede det, der dengang hed sædelighedspolitiet, sit arbejdsfelt til at inkludere stoffer. Den danske 'kamp mod narko' blev dermed institutionaliseret.

Når Servicestyrelsen i marts 2009 udgiver en publikation om stofmisbrug og prostitution, kobler man sig således på en lang tradition for at sammenkæde kvinders prostitution med stofmisbrug, uagtet at forbindelsen ikke udtrykkes helt så entydig i publikationen. Sammenknytningen består i, at begge ting udgør et behandlingsværdigt problem, for *'ifølge behandlerne giver brugerne generelt udtryk for, at de oplever en sammenhæng mellem prostitutionen og stofmisbruget og opfatter det som et svigt, hvis behandlingsinstitutionerne lukker øjnene for eventuelle prostitutionsproblemer'*. Man stiller spørgsmålet: *'Hvad kommer først – prostitution eller stofmisbrug'*? Begge problemer må adresseres, for som det hedder i publikationen: *'prostitutionens skadevirkninger [er] en uvelkommen joker, der saboterer spillet og hindrer løsning af brugernes [stof]problemer'*.

Det, som i første omgang falder i øjnene i Servicestyrelsens publikation, er, at de kvindelige stofbrugeres eget perspektiv på sammenhængen mellem stofbrug og prostitution glimrer ved deres fravær. Kvindernes egen stemme ville ellers give et betydeligt mere nuanceret og komplekst billede - viser blandt andet en afhandling om kvindelige stofbrugere på gadeplan foretaget i henholdsvis Sydney, London og Amsterdam i 1993. Antropologen Margaret Sargent inddrog og beskrev i sin undersøgelse kvindernes erfaring med og holdning til prostitution. I alle tre byer pegede et flertal af kvinderne på, at deres involvering i prostitution var udtryk for valg af branche. De solgte ikke kun seksuelle ydelser for at få penge til stoffer, men ønskede at fortsætte med sexarbejdet, også selvom de skulle holde op med at anvende illegale rusmidler. Sargent konkluderer i sin afhandling, at en evt. hjælpeindsats måtte fokusere på at styrke kvindernes retssikkerhed, arbejdssikkerhed og på at reducere det sociale stigma gennem respekt for kvindernes valg og anerkendelse af deres situationⁱⁱ.

Skadevirkninger ved prostitution

Det andet udgangspunkt for Servicestyrelsens opfordringer til debat i de faglige miljøer er et rationale om, at prostitution medfører skader på den enkelte. Og eftersom der ikke er etableret et behandlingssystem for prostitutionsskadede, er det naturligt at opmuntre stofbehandlingssystemet til at afhjælpe nævnte skader, eftersom det er her, målgruppen - ifølge Servicestyrelsen - henvender sig. I et kapitel beskrives, hvilken type psykologiske og sociale skader prostituerede pådrager sig.

'De mest fremhævede og dokumenterede skadevirkninger fra litteraturen er forskellige psykiske og sociale problemer. Samtidig kan selve stofmisbruget spille en særlig rolle. Disse skadevirkninger er generelle og karakteristiske for alle former for prostitution (min fremhævnings). De indfinder sig over tid og har store individuelle variationer. Generelt optræder prostitutionens skadevirkninger på tværs af individuelle forhold og livsbetingelser, og f.eks. får mandlige og kvindelige prostituerede de samme skadevirkninger'.

Selv om der senere i teksten tages mindre forbehold for den ovennævnte generalisering, ændrer det ikke det gennemgående budskab. Det postuleres, at prostituerede kvinder pådrager sig en række særlige skader. Det beskrives, hvordan prostituerede under seksualakten med en kunde kobler hovedet fra – en tilbagetrækningsteknik som skal sikre, at den prostituerede ikke involverer sig følelsesmæssigt og intimt med den pågældende kunde. Som konsekvens får den prostituerede stadig større problemer med at forbinde sex og kærlighed, mister kontakten med egne følelser og

seksualitet og oplever efterhånden manglende kontrol over den psykologiske tilbagetrækning. Efterhånden mistes evnen til at gøre sig fri af rollen som prostitueret også i det private parforhold, og det problematiske, kundelignende forhold til mænd kan medføre, at kvinden får tendens til at kapitalisere sin seksualitet ved at 'betale' med sex for andre ydelser, f. eks. socialt samvær, rusmidler eller andre goder.

På grund af sexkunders insisteren på grænseoverskridende sex mister den prostituerede efterhånden også evnen til at sige fra og får derigennem problemer med selvopfattelsen og sin egen seksualitet. Det grænseoverskridende element forstærkes, når der er stofmisbrug inde i billedet - hvor behovet for penge er stort. Der refereres til behandlingspersonale, som fortæller, at mange prostituerede i stofbehandling optræder seksualiserende, og at de kan være tilbøjelige til at opfatte alle mænd som potentielle kunder. Men også at andre med prostitutionserfaringer kan være tilbøjelige til at fjerne fokus fra seksualitet fuldstændigt, f. eks. via det tøj de vælger at tage på.

Ovenstående postulater om en særlig type skader hos prostituerede fremsættes uden referencer og leder tanken hen på de hypoteser om sexarbejderes psykiske skader, som oprindeligt blev fremsat i Skandinavien af to kriminologer i bogen *'Bakgater'* (Høigaard and Finstad, 1986). Denne publikation nævnes dog ikke eksplicit. Opremsningen af skader får et utilsigtet absurd præg, der hvor det postuleres, at for yderligere at distancere sig følelsesmæssigt fra kunden tilbyder de fleste sexarbejdere ikke kys - eller sex uden kondom. Bemærk her, at sex med kondom defineres som en skadevirkning ved prostitution!

Skulle man stille sig kritisk over for de omtalte skader, har Servicestyrelsen et svar på det:

'Den psykiske afkobling, der beskytter den prostituerede mod at blive følelsesmæssigt involveret i kunderne, har i første omgang en positiv betydning for den prostituerede. Den gør det muligt at udholde prostitutionen. Men på længere sigt medfører den følelsesmæssige distancering en fornægtelse eller forskydning af de problemer, der er forbundet med prostitutionen.'

Skulle man som sexarbejder ikke genkende eller tilslutte sig definitionen af de af Servicestyrelsen opridsede skader, er man enten uvidende eller også er man i benægtelse. Andre muligheder gives ikke.

Intakte versus prostitutionsskadede kvinder

Når det påstås, at sexarbejdere med tiden får stadig større problemer med at forbinde sex og kærlighed, og at de gennem prostitutionen mister kontakten med egne følelser og seksualitet, fortælles der samtidigt indirekte om nogle normative forventninger til ikke-prostituerede kvinder, som går ud på, at *'normale'*, ikke-prostitutionsskadede kvinder dels både kan og vil knytte intime, længerevarende seksuelle bånd i et fast parforhold, og dels fremstår nærværende i den seksuelle akt med den romantisk udvalgte partner.

Sandheden er snarere, at dette krav om nærvær er et udtryk for et i historisk perspektiv relativt nyt fænomen: et ideal om kvinden som en opmærksom og indlevende seksuel aktør. Det er i hvert fald

langt fra den rolle min egen bedstemor udfyldte, og hvis rådgivende essens hun hviskende formulerede, da jeg kom i kærestealderen: 'Tænk på fædrelandet, og hold ud min pige'. En strategi, som uden tvivl var en almindelig anerkendt håndtering af ægtemænds seksuelle krav, og som i øvrigt lignede den tilbagetrækningsstrategi, hun benyttede sig af under den lange arbejdsdag ved samlebåndet på den lokale fiskefabrik.

Forventningerne om kvinders aktive og engagerede deltagelse i den seksuelle akt følges tæt af forventninger om, at kærlige følelser af formodentlig romantisk karakter bør hænge uadskilleligt sammen med seksualiteten. Man elsker den, man knepper og vice versa. Hvis det ikke er sådan, er man enten en mand, psykisk afvigende eller skadet af prostitution. At adskillelsen af kærlighed og seksualitet skulle være en af de alvorlige skader, som prostituerede tilsyneladende pådrager sig, står i stærk kontrast til eksempelvis Suzanne Brøggers behandling af en lignende problemstilling i sin debutbog 'Fri os fra Kærligheden' i 1973. Litterært interesserede middelklassekvinder kunne bruge Brøggers feministiske analyse og argumenter til at autorisere deres egen kulturelle og seksuelle frisættelse. Kvinder i mere udsatte positioner har tilsyneladende ikke samme ret.

En anden beskrevet skadevirkning er, at prostituerede kan have tendens til at kapitalisere deres seksualitet. Igen belæres vi her indirekte med normative krav til de kvinder, som ikke er prostitutionsskadede: Den seksuelle akt skal opstå – må vi tro - ud fra en fælles romantisk og seksuel impuls alene og må hverken besmittes med ulighed eller forskellige materielle og sociale forventninger. Muligheden for, at den ene part har mere og oftere lyst end den anden, og at der på grundlag heraf forhandles om seksuelle ydelser, er helt fraværende. Og det på trods af, at tusindvis af (ikke-prostitutionsskadede, må vi gå ud fra) husholdninger fungerer efter devisen noget for noget: Du får sex, og jeg får ordnet haven. Et fænomen som forfatteren Lone Nørgård beskrev og diskuterede i sin debatbog 'Sex, løgn og kvinder' fra 1993, og et fænomen som vel næppe er ukendt for nogen, der bare en enkelt gang har frekventeret en bar. Kapitalisering af seksuelle ydelser er - hvad enten man bryder sig om det eller ej - en del af vores kultur. Men moralske opstød desangående synes helt overvejende at blive manifesteret, når handlen med seksuelle ydelser kan kobles til fattige og marginaliserede kvinder.

Opridsningen af prostitutionsskader giver også på andre måder et indblik i forventningerne til ikke-prostituerede kvinder. I omtalen af, hvordan prostituerede kvinder 'seksualiserer' kontakten på behandlingsstederne, og hvordan de enten ses i afseksualiseret tøj eller det helt modsatte, ligger en klar melding om, at kvinders sociale rolle i selskab med det modsatte køn forventes at indebære diskret pirrende signaler udtrykt gennem tøjet. Ikke i så høj en grad, at hun forveksles med en 'villig' – måske endda seksuelt aggressiv eller beregnende kvinde - men på den anden side må klædedragten heller ikke signalere aseksualitet.

Alt i alt har vi at gøre med formidling af stereotype og normative forventninger til ikke prostitutionsskadede kvinders adfærd, selvpfattelse og sociale positioneringer. Normative forventninger som en del ikke prostitutionsskadede kvinder formodentlig har svært ved at tilslutte

sig, men som åbenbart fremtræder som et nødvendigt afsæt, når oplevelser af prostitution næsten udelukkende skal defineres som negative afvigelser med stort potentiale for at give psykiske skader.

Organisering og rammer i misbrugsbehandlingen

Eftersom den postulerede sammenhæng mellem prostitution og stofmisbrug har karakter af et hønen/ægget forhold, synes det at være naturligt for Servicestyrelsen at anbefale at integrere behandling for prostitutionsskader i stofmisbrugsbehandlingen. Det er dog ikke helt indlysende, hvordan en eventuel hjælpeindsats kunne organiseres. Anbefalingen synes at bygge på et ringe kendskab til faktuelle forhold i organisering og udmøntning af dansk stofmisbrugsbehandling. Forventningen om, at stofmisbrugsbehandling kan og skal inddrage samtlige fænomener, som i en eller anden grad antages relateret til genoptagelse af eller fortsættelse af misbrug, er sympatisk, men urealistisk.

Lad mig give et eksempel: I modsætning til den manglende dokumentation af generelle skadevirkninger hos mennesker, som sælger sex, er fængselsophold dokumenteret skadelige. Der er tilmed dokumenteret en markant overdødelighed i forbindelse med løsladelse af stofbrugere. Så ud fra det samme ræsonnement burde disse forbudsskadevirkninger systematisk adresseres i misbrugsbehandlingen, hvor **hele** målgruppen i stofmisbrugsbehandling er tidligere eller potentielle afsonere. Men det gør man ikke, og det ville også være meget svært. Der kunne nævnes utallige andre eksempler på, at stofbrugere kæmper med en lang række andre alvorlige og livstruende problemer end deres misbrug, som sjældent eller aldrig adresseres i behandlingen: Uoverkommelig gæld, overdosis-risiko, tab af lemmer, psykiske lidelser, ensomhed, analfabetisme og meget mere.

Man må gøre sig klart, at den danske stofmisbrugsbehandling udgøres af en række forskellige behandlingskontekster. Det ville have været relevant med en refleksion over, hvilke behandlingsmæssige forudsætninger i form af ressourcer, målsætning og rammer, som ville være nødvendige for behandling af oplevede problemer i forbindelse med klientens erfaringer med salg af seksuelle ydelser. Men det får vi ikke i Servicestyrelsens publikation.

Konteksten, hvori behandlingen foregår, er afkoblet. Behandling omtales stort set bare som – behandling, hvor behandlingsdefinitionen er reduceret til samtaler mellem en enkelt behandler og en enkelt klient - med en åbning for behandling i grupper. Målsætningen med behandlingsindsatsen i forhold til stofmisbruget tematiseres ikke. Lovgivningen siger ellers, at behandlingen skal tilrettelægges individuelt i samarbejde mellem kommunen/kriminalforsorgen og den pågældende klient. Man må derfor forvente differentierede behandlingsstrategier og behandlingsmålsætninger i de enkelte sager, men både indholdsmæssigt og retorisk skinner det igennem i Servicestyrelsens publikation, at målsætningen for 'behandlingen' er stof- og medicinfrihed. Ordet stoffri kan ifølge min ordtæller genfindes ni gange i dokumentet, afgiftning nævnes to gange. Ord og begreber som substitutionsmedicin, medicinsk behandling, metadon eller buprenorphin nævnes slet ikke, til trods for at dét er de væsentligste elementer i den behandling, langt de fleste modtager i gruppen af stofbrugere, som har erfaringer med salg af sex.

Hvorfor misbrugsbehandlere tilsyneladende ikke i større grad adresserer prostitutionstemaer i behandlingsarbejdet forklares som følger: *'Misbrugsbehandling har, forståeligt nok, først og fremmest fokus på nedtrapning, misbrugsophør og udvikling af strategier mod tilbagefald'*.

Men hverken antagelsen om, at misbrugsbehandlere ville adressere prostitutionstemaer, hvis bare de ikke havde andre dagsordener (nemlig misbrugsbehandling), eller påstanden om, at misbrugsbehandling primært har fokus på nedtrapning, misbrugsophør og tilbagefaldsforebyggelse, er realistiske - endsige dokumenterede.

Her er nogle få kendsgerninger: I et givet år er ca. 12.000 stofmisbrugere indskrevet i stofbehandling i Danmark. Af disse er omtrent halvdelen i langvarig (mere end 5 mdr.) medicinsk understøttet behandling med metadon eller buprenorphin. Mellem 1.000 og 1.200 borgere indskrives årligt til døgnbehandling, for det meste - men ikke altid - med målsætning om stof- og medicinfrihed. Omkring halvdelen gennemfører det planlagte forløb i døgnbehandlingsregi. Ifølge en opgørelse fra 2000 vil færre end 20 procent af de indskrevne i døgnbehandling stadig være stof- og medicinfri et år efter udskrivning (Pedersen, 2000).

En anden undersøgelse foretaget af Center for Rusmiddelforskning i 2007 kortlægger behandlingsintensiteten de første 3 måneder efter indskrivning. Det viser sig, at 70-80 procent af de borgere, som er i ambulans behandling, modtager 3 eller færre rådgivende samtaler de første 3 måneder. Hovedparten af disse 'brand-slukningsamtaler' drejer sig om den indskrevnes helt akutte problemer, medicin, hvis det er aktuelt, samt eksekvering af en række omfattende administrative procedurer (Pedersen, 2007). Ydermere fastslår Center for Rusmiddelforskning, at kun 20-30 procent af de indskrevne klienter i ambulans behandling gennemfører det planlagte behandlingsforløb. Der opnås således ikke behandlingsalliance med 70-80 procent af de indskrevne. Det skal tilføjes, at der ikke er noget som helst, der tyder på, at behandlingen intensiveres efter de første tre måneder i ambulans regi, med mindre den pågældende borger overføres til et intensivt behandlingstilbud - f.eks. døgnbehandling.

Det er med andre ord et meget lille fåtal af misbrugsbehandlere og -behandlede i den ambulante behandling, som rent statistisk vil være i stand til at have fokus på 'nedtrapning, misbrugsophør og udvikling af strategier mod tilbagefald'. Dertil er behandlingsintensiteten simpelthen for lav. Det efterlader en uhyre begrænset målgruppe, som er i behandling under vilkår, som giver mulighed for - og hvor der eventuelt kunne være et formål med - at adressere andet end helt akutte problemstillinger. Og der er i min erfaringsverden nok af problemer at tage fat på i de få sager, hvor der overhovedet er ressourcer og rammer til at adressere andre problemer end de helt akutte.

Der kan altså umiddelbart lokaliseres en række strukturelle og organisatoriske problemer forbundet med at integrere prostitutionstemaer i stofmisbrugsbehandlingen, - såfremt dette overhovedet skulle vise sig at være relevant. Til trods herfor er Servicestyrelsen mærkværdigvis udelukkende optaget af at kortlægge personlige barrierer hos den enkelte behandler og den enkelte klient. Organisatoriske forudsætninger tillægges ingen betydning, og dermed lægger forfatterne sig ukritisk i kølvandet på

en problematisk trend, som gør den enkelte sociale behandler ansvarlig for strukturelle faktorer, som rettelig hører hjemme i lovgivning eller organisation.

Kun i forbifarten nævnes med få linjer den mest indlysende grænse for behandlingssystemets endeløse behov for intimidering af socialt udsattes livsstil: Det er således den enkelte kommune, som afgør, på hvilken måde og i hvilket omfang man vil agere på informationer om, at en borger har tilkendegivet at have en skattefri indkomst oven i de bevilgede sociale ydelser. Notatpligten i den offentlige forvaltning er ellers obligatorisk. Kommunen, som visiterer til og finansierer stofmisbrugsbehandling, har fuld indsigt i samtlige notater i sagen og vil til enhver tid kunne træffe afgørelse om tilbagebetaling på baggrund af uretmæssigt modtagende sociale ydelser. At en prostituerets indkomstforhold kan resultere i talrige komplikationer i forhold til love og bestemmelser er en reel barriere, som er ganske uafhængig af den enkeltes beholders velvilje og kompetenceniveau. Men i Servicestyrelsens publikation reduceres lovgivningsmæssige barrierer til personlige barrierer. Behandleren rådes til at *'være opmærksom på, om indberetningspligten om socialt bedrageri i virkeligheden er en undskyldning for ikke at tage fat i prostitutionsproblemet'*.

Salg af sex som en skadesreduktions-strategi

Men lad os nu antage - rent hypotetisk - at behandleren gennem denne bevidstgørelse faktisk får bevirket, at en klient for fremtiden vil fravælge salg af seksuelle ydelser som indtægtskilde. Hvilken situation stiller det klienten i, hvis vedkommende genoptager eller fortsætter sit forbrug af illegale rusmidler? Som tidligere nævnt er tilbagefald det hyppigste udfald af misbrugsbehandling, så denne mulighed må medinddrages i enhver form for behandlingsplanlægning.

I dette hypotetiske tilfælde vil en afvisning af handel med sex medføre, at pågældende i højere grad må ty til andre indtægtskilder såsom traditionel berigelseskriminalitet og organiseret stofsalg. Pengene skal jo skaffes på en eller anden måde. En af grundene til, at langt færre kvinder end mænd afsoner i fængsler for narkotikarelateret kriminalitet, er formodentlig netop den, at mange kvinder vælger salg af seksuelle ydelser frem for traditionel kriminalitet på baggrund af en personlig risikovurdering. Salg af sex ses af de implicerede som en nyttig, skadesreducerende strategi, så farligere og mere skadelige indkomststrategier kan fravælges. En radikal omlægning af indtægtsgrundlaget vil med stor sandsynlighed medføre en forværring i den pågældendes situation.

En anden konsekvens af behandlingsfokus på handel med sex vil være en svækkelse af det tillidsforhold, som ellers burde udgøre en central del af enhver behandling. Det er svært nok i forvejen at komme tilbage til sin flinke behandler og indrømme, at man været ulydig og genoptaget eller vedligeholdt et stofforbrug. Det bliver ikke lettere, hvis man som klient samtidigt skal tilstå, at man også har valgt en livsstil og en indkomstkilde, som man ved, at behandleren fordømmer i kraft af sine advarsler om alle 'skadevirkningerne'.

Metode

Endelig bliver jeg nødt til at knytte et par kritiske kommentarer til forfatterens metode. Læseren får ikke indblik i anvendte interviewmetoder. Spørgesguides og øvrige metodiske overvejelser og

oplysninger er støvsuget fra publikationen. Man har valgt kun at inddrage udtalelser fra to kvinder, som i perioder sælger seksuelle ydelser og har et misbrug af illegale rusmidler. Forfatterne anfører, at det er svært at finde stofbrugere, som kunne udtale sig, hvilket kan undre. Eksempelvis har Gadejuristen igennem flere år haft kontakt til adskillige repræsentanter fra 'Gadepigerne', som de har valgt at kalde sig, men ingen er disse er blevet inddraget til trods for, at de både har manifesteret sig på konferencer og i pressen.

Man kunne frygte, at forfatterne bekvemt har udvalgt udsagn fra to kvinder, som på flest mulige måder understøtter et bestemt billede, som man gerne vil fremmane. Metoden svarer i så fald til, at man bad voldsramte kvinder på et krisecenter udtale sig om ægteskab. Rædselsfulde historier ja, men næppe repræsentative for kvinders erfaringer med ægteskab.

Havde man snakket med flere kvinder, ville der formodentlig også være fremstået et mere nuanceret billede af, hvorvidt misbrugsbehandling skulle inddrage prostitution eller ej. 'Gadepigerne', som vi ser i Gadejuristen, har i hvert fald ikke på noget tidspunkt efterspurgt terapeutisk hjælp til prostitutionsproblemer fra behandlingssystemet. Tværtimod har flere berettet om særdeles dårlige erfaringer med det selv samme system, som de oplever som krænkende, grænseoverskridende og ikke adækvat hjælpende i forhold til deres oplevede problemerⁱⁱⁱ.

Tilsvarende indvendinger kan gøres over for udvælgelsen af repræsentanter for 'behandlingssystemet'. I publikationen interviewes behandlere fra en række private behandlingsinstitutioner, som refererer til unavngivne stofbrugere, der efter sigende føler sig svigtet, hvis de ikke får tilbudt behandling for prostitutionsskader. Men jeg må tilstå, at jeg personligt – som dog har tilbragt en del år i stofbehandlingssystemet både som klient, behandler og leder - aldrig er stødt på, at klienter har udtrykt en lignende forventning. Mine personlige erfaringer beviser naturligvis intet – omtrent lige så lidt som et udokumenteret postulat om det modsatte.

Tilbage står, at påstanden om, at klienter i stofmisbrugsbehandling forventer behandling for 'prostitutionsskader', må tages med et gran salt, når den fremsættes af repræsentanter for private organisationer. I et system, hvor markedsmekanismer udgør det overordnede styringsredskab, må behandlingsinstitutionernes første og vigtigste prioritet naturligvis være at sikre fortsat drift. Det vil derfor være vanskeligt at finde repræsentanter for behandlingsbranchen, som ikke spontant støtter ethvert initiativ, som stiller legitimering og ekspansionsmuligheder i udsigt, herunder muligheder for at udvide med behandlingstilbud, som modsvarer reelle eller fiktive behandlingsbehov, som betalende myndigheder definerer for bestemte målgrupper.

Men hvad så?

Formålet med udgivelsen skulle være at stimulere en faglig debat blandt misbrugsbehandlere. Men publikation frembyder en række grundlæggende problemer. Som allerede nævnt synes det på trods af omfattende historisk (mis)brug af sammenstillingen mellem stofmisbrug og prostitution ikke at være påvist, at en sådan automatisk sammenhæng eksisterer. Og under alle omstændigheder fortjener Servicestyrelsens udgangspunkt om en indiskutabel sammenhæng – hønen og ægget - en mere nuanceret fremlæggelse end den, der gives. Dertil synes publikationens anbefalinger at mangle et vidensbaseret fundament, både når det gælder såkaldte skadevirkninger og forudsætninger for

implementering af behandlingsteknologi. Anbefalingerne kommer til at fremstå uigennemtænkte og urealiserbare.

I beskrivelsen af de såkaldte prostitutionsskader stifter vi indirekte bekendtskab med stereotype og normative forventninger til ikke-prostitutionsskadede kvinders adfærd, selvopfattelse og sociale positioneringer. Normative forventninger, som en del ikke-prostitutionsskadede kvinder formodentlig har svært ved at tilslutte sig, men som åbenbart fremtræder som et nødvendigt afsæt, når oplevelser af prostitution udelukkende skal defineres som negative afvigelser og psykiske skader. På den baggrund er det vanskeligt ikke at se Servicestyrelsens anbefalinger til socialarbejdere som mere i tråd med et moralsk præget genopdragelsesprojekt, end hvad et kvalificeret udspil til en faglig/professionel debat fordrer.

Denne artikels kritiske tilgang til omtalte publikation skal ikke forveksles med en manglende anerkendelse af, at salg af seksuelle ydelser kan være stærkt traumatiserende for nogle kvinder – også for nogle af de kvinder, som samtidigt har et kostbart og krævende rusmiddelforbrug at vedligeholde. Det er et velkendt fænomen, at der er nogle stofbrugere, som efter et par enkelte oplevelser i sex-industrien takker nej til at fortsætte denne karriere til fordel for en alternativ indtægtskilde. Andre fortsætter til trods for, at sexarbejde for dem har alt for store personlige omkostninger med risiko for at pådrage sig irreversible skader og kroniske handicaps. De lever med urimelige og forfærdelige vilkår, som ikke levner beskyttelse mod vold og udbytning, og som heller ikke rummer mulighed for den type beskyttelse, arbejdsmarkedslovgivningen giver andre arbejdstagere.

Det burde være en selvfølge, at prostituerede, som ønsker terapeutisk hjælp til egne problemer, bør tilbydes hjælp. I den forbindelse er det dog magtpåliggende, at de risici og udfordringer, som knytter sig til prostitution, defineres og udgrænses, og at fokus i langt højere grad rettes mod de vilkår og rammer, som de prostituerede arbejder under, frem for psykologisk patologisering af den enkelte.

Men for alle, uanset valg af løbebane, gælder det, at vedkommende på baggrund af personlige risikovurderinger og præferencer, har valgt den bedst mulige – eller den mindst ringe - strategi for overlevelse og sikring af basale fornødenheder. Når nogle har valgt at sælge sex, ses det af de involverede i mange andre tilfælde som den bedst mulige løsning på nogle oplevede problemer eller eksistentielle udfordringer, sjældent som et problem i sig selv. Sexarbejde kan være en måde at skaffe penge på til nødvendige rusmidler, eller det kan være en vej ud af invaliderende fattigdom eller endda en måde at afprøve forskellige samfundsmæssige positioner på. I alle tilfælde gavner det ikke de pågældende et hak, at behandlingssystemet dæmoniserer eller sygeliggør deres valg og gennem ydmygende umyndiggørelse diskvalificerer deres stemme.

Ønsker man reelt at bedre stofbrugende sexarbejdes vilkår og ikke bare pudse sin moralske glorie, så er der masser at tage fat på. Lad os starte med de strukturelle udfordringer. Alle de klager, som Gadejuristen hører fra stofbrugere, som kan relateres til sexarbejde, drejer sig om ringe og usikre arbejdsvilkår. Uhyrlige summer til huslejer i nedslidte og ulækre lokaler, som skal betales – sort

naturligvis - til lokaleejere eller administratorer. Manglende eller ringe muligheder for selektion af kunder og ringe viden om seksuel risikoadfærd i forhold til sygdomssmitte. Ikke mindst dyrekøbte erfaringer med manglende retssikkerhed og erfaringer med overgreb fra politiet. Alt dette kunne være typiske eksempler på hasteopgaver for politikere og kommunale myndigheder.

Forbedringer af sexarbejderes arbejdsvilkår kunne forebygge en mængde af de skader, som Servicestyrelsen så ivrigt ønsker at behandle sig ud af. Dersom Servicestyrelsen og behandlingssystemet oprigtigt ønsker at tilbyde realistiske behandlingsmuligheder for skader, man har pådraget sig i et liv som illegal stofbruger, så må der først og fremmest etableres organisatoriske og faglige forudsætninger for, at det kan lade sig gøre!

Drejer det sig om psykiske skader, må man involvere psykologer. Drejer det sig om somatiske skader, må man inddrage læger. Samtidig må man tilrettelægge og tildele adækvate rammer og ressourcer til opgaven. Og så må diskussionen om behandling af 'prostitutionsskader' sættes ind i de rette proportioner. Rigtig mange stofbrugere og tidligere stofbrugere udtrykker et kæmpebehov for psykologisk og somatisk behandling og social støtte på deres egne betingelser og med deres egne målsætninger. Skulle vi så ikke starte med at komme dem i møde her?

FORFATTER

LIESE RECKE

PSYKOLOG, ARBEJDER I GADEJURISTEN

LITTERATUR

Høigaard, C. & Finstad, L.: Bakgater. Pax. Oslo. 1986.

Pedersen, M. U.: Stofmisbrugere før, under & efter døgnbehandling. CRF. Aarhus Universitet. Århus. 2000.

Pedersen, M. U.: Behandlingsgaranti og ydelser i dansk stofmisbrugsbehandling. CRF. Århus Universitet. Århus. 2007.

Winsløv, J.H.: Narreskibet. Socpol. København. 1986.

Publikationen 'Prostitution og stofmisbrugsbehandling' kan downloades fra Servicestyrelsens hjemmeside: www.servicestyrelsen.dk/wm149511

NOTER

ⁱ Winsløv, 1986, p.22

ⁱⁱ Sargents afhandling er i øvrigt kun en dråbe i havet bestående af udgivelser, som adresserer stofmisbrug og prostitution. Ved en enkelt søgning på Google Scholar fik undertegnede 34.200 hits med søgeordene 'prostitution drug abuse'. Med tilføjelse af ordet 'treatment' i førnævnte ordkæde, var vi nede på 27.000 hits. I den medicinske litteraturlibrary NLM Gateway fremkom 1.436 hits med søgeordene 'prostitution drug abuse'.

ⁱⁱⁱ Bladet 'Hus Forbi' bringer i nr. 84, april 2009, en rædselshistorie fra en privat behandlingsinstitution, hvor to indskrevne stofbrugere beskriver, hvordan de har været genstand for omfattende krænkelser i forbindelse med 'behandlingen', som rettede sig mod de pågældendes prostitutionserfaringer, seksuelle erfaringer og intime relationer.