

Vejen ud

En interviewundersøgelse med tidligere
prostituerede



Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: servicestyrelsen@servicestyrelsen.dk
www.servicestyrelsen.dk

Forfatter:
Socialstyrelsen:
Lis Døssing
Mogens Holm Sørensen

SFI:
Jens Kofod
Theresa Dyrvig
Magne Vilshammer
Rebekka Bille

Indhold udarbejdet af Socialstyrelsen og SFI.
Udgivet 15-12-2011

Download eller se til rapporten på www.servicestyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse af kilde.

ISBN: 978-87-92743-90-9

Digital ISBN: 978-87-92743-90-9

Indholdsfortegnelse

Forord	4
1. Indledning.....	5
2. Metode	7
2.1 Analysen	8
3. Prostitutionsophør.....	11
3.1 faktorer der kan lede til prostitutionsophør	12
3.2 Fastholdende faktorer	17
4. Erfaringer med sociale tilbud	21
4.1 Positive oplevelser af tilbud	21
4.2 Negative oplevelser af tilbud	23
4.3 Mangler ved - og ønsker til tilbud	26
5. Tiden efter prostitution.....	30
5.1 Positive oplevelser af prostitution.....	31
5.2 Negative oplevelser af prostitution.....	32
6. Konklusion	36
Litteraturliste	40
Bilag A	44

Forord

Dette arbejdspapir sætter fokus på kvinder på vej ud af prostitution, og de støttebehov, nogle af dem kan have. Kvinder, der har været i prostitution, kan have senfølger, der med sandsynlighed kan relateres til prostitution. Derfor kan de have behov for støtte og hjælp, når de stopper og i en periode herefter.

Projektet er en del af satspuljeaftalen for 2011. Opdragsgiver er Socialministeriets Departement, der ønskede en undersøgelse gennemført af Socialstyrelsen og SFI, så de to aktørers respektive kernekompetencer blev udnyttet bedst muligt.

Arbejdspapiret er sammensat af to selvstændige undersøgelser der er udarbejdet parallelt: En interviewundersøgelse og en vidensindsamling. Den ene indeholder SFI's interviewundersøgelse med tidligere prostituerede om deres vej ud af prostitution, de faktorer, der leder til ophør, og deres vurdering af støtten fra de sociale tilbud. Den anden indeholder Socialstyrelsens vidensindsamling om prostitueredes vej ud af prostitution og følgerikninger af prostitution, i form af de risici og skadevirkninger, der typisk opstår ved prostitutionsophør.

Undersøgelserne kan divergere enkelte steder, men det skyldes primært de to forskellige metoder, der er anvendt. Samtidig kan de to undersøgelser vægte problemstillinger forskelligt afhængigt af synsvinklen og datagrundlaget.

SFI og Socialstyrelsen har koordineret arbejdet med de to undersøgelser og løbende givet hinanden respons. Materialet præsenteres i fem afsnit under overskrifterne: Metode, Prostitutionsophør, Fastholdende faktorer, Erfaringer med sociale tilbud og Tiden efter prostitution. Rækkefølgen under hvert afsnit er sådan, at SFI præsenterer erfaringerne fra empirien, der efterfølgende suppleres med Socialstyrelsens vidensindsamling. Arbejdspapiret indeholder derudover en fælles indledning og en samlet konklusion på såvel interviewundersøgelsen som vidensindsamlingen, der primært har afsæt i skandinavisk litteratur om emnet.

Oktober 2011
SFI og Socialstyrelsen

1. Indledning

Det er denne undersøgelses formål at identificere de faktorer, der kan lede til, at prostituerede ophører med at sælge seksuelle ydelser. I dette arbejdsrapport præsenteres således en række kvalitative indikationer på, hvilke faktorer tidligere prostituerede tillægger betydning i forbindelse med deres ophør i prostitution samt hvilke faktorer der var afgørende for, at det lykkedes dem at stoppe. På baggrund af de prostitueredes oplevelser af tiden efter prostitutionsophør, konkluderer SFI's undersøgelse og Socialstyrelsens vidensindsamling på, hvilke dele af de offentlige sociale tilbud der synes at have størst effekt i forbindelse med at realisere ønsket om at stoppe.

Omfanget af prostituerede er ofte til debat i Danmark. Det skyldes, at det er meget vanskeligt at få valide tal på området. Socialstyrelsen har tidligere peget på, at der i året medio 2009 til medio 2010 var mere end 3.400 prostituerede i Danmark. SFI's rapport (Kofod m.fl., 2011) fra medio 2011 peger på, at der er godt 3.200 prostituerede i Danmark. Disse tal er de nyeste på området. SFI og Socialstyrelsen har anvendt lidt forskellige metoder til at komme frem til tallene. Ingen af tallene siger noget om, hvorvidt omfanget af prostituerede er stigende eller faldende. Vi ved, at der sker en løbende udskiftning blandt prostituerede; nogle holder op, mens andre begynder (se Kofod (2011) for en uddybning af dette). Ingen af tallene siger noget om, hvor stor denne udskiftning er, eller om hvor mange danskere, der på et eller andet tidspunkt i deres liv, har prostitueret sig. Samtidig er der heller ingen kilder, der kan dokumentere, om der er kommet flere eller færre prostituerede i Danmark i løbet af de sidste år. Det er derfor vanskeligt at sige noget om, hvor mange der har forladt prostitution, og hvilken hjælp, de konkret har fået eller haft brug for. Samtidig må man formode, at en del, der har forsøgt at komme ud af prostitution, ikke er kommet ud. Det har dog ikke været opdraget for denne undersøgelse at inkludere denne gruppe i interviewundersøgelsen. En repræsentativ undersøgelse på området forudsætter fx overvejelser om, hvor mange der har forladt prostitution.

En vigtig forudsætning for at få hjælp til at komme ud af prostitution er, at den enkelte prostituerede selv er motiveret for at stoppe. Prostituerede skal selv ønske at forandre deres livssituation og for fleres vedkommende være forberedt på et væsentligt ændret indtægtsgrundlag. En del prostituerede ønsker ikke at forlade prostitution og er dermed ikke målgruppe for de sociale tilbud, der tilbyder at hjælpe kvinder ud af prostitution.

Generelt er der i Norden en overvægt af studier, der vægter de negative sider ved prostitution. Det gøres ofte ved at pege på prostitutionens skadevirkninger og på en sammenhæng mellem enkelte prostitueredes belastede baggrund og prostitutionen. Både politisk og forvaltningsmæssigt har der været ønsket om at få viden på området, der kan anvendes til at forebygge og reducere prostitution.

Debatten på prostitutionsområdet i Danmark er generelt set polariseret. Grundlæggende er der to syn på prostitution. På den ene side ses prostitution som et udtryk for den ulige magtfordeling mellem mænd og kvinder. Her kan prostitution anskues som en overlevelsestrategi, når man ikke længere har reelle valg og alternativer. En kortsigtet løsning, der ofte kan have vidtrækkende og langsigtede konsekvenser.

På den anden side mener andre, at prostitution kan og bør ses som et almindeligt erhverv. Ud fra dette synspunkt plæderes der for, at mange prostituerede er glade for det, de laver. De kan ikke identificere sig med den offerrolle, de oplever, at prostituerede pålægges via medierne og prostitutionsdebatten. De efterlyser fokus på de positive aspekter ved prostitution i medierne og i forskningen.

Både i og uden for prostitutionsmiljøet findes de ovennævnte synsvinkler på prostitution. Det er vigtigt at se prostituerede som en heterogen gruppe. Der kan være flere forskellige årsager til at vælge prostitution. En del prostituerede stofmisbrugere vælger prostitution for at finansiere stofmisbruget, mens fx en del escortprostituerede vælger prostitution for at eksperimentere med og udvikle deres seksualitet (Kofod m.fl., 2011). Følgerne af prostitution og de faktorer, der kan virke fastholdende, varierer derfor også fra person til person (Vanwesenbeeck, 2001).

Forskere skal ifølge Vanwesenbeeck arbejde seriøst på at lave en differentiering af de prostituerede. Der er brug for at vide, hvordan prostitutionens kontekst, betingelser og karakteristika kan relateres til forskellige aspekter som sundhed og velbefindende hos forskellige grupper af prostituerede.

Det kan være problematisk hvis undersøgelser bygger på et bestemt værdigrundlag eller skal tjene bestemte formål i retning af enten at dokumentere skadevirkninger af prostitution, med henblik på kriminalisering eller det modsatte med henblik på at gøre prostitution til et egentligt erhverv.

Det, der betegnes som fastholdende faktorer i prostitutionsdebatten og litteraturen, kan derfor både dække over positive og negative sider ved prostitution. Et eksempel på positive sider kan være opretholdelse af en god økonomi og at blive bekræftet af kunder. De negative sider kan fx være psykiske og relationelle problemer. Begge faktorer bruges ofte som begrundelse for enten legalisering eller kriminalisering/afskaffelse af prostitution (Servicestyrelsen, 2010B).

Kortlægningen af prostitution (Kofod m.fl., 2011) viser, at nogle prostituerede vurderer, at de kan stoppe fra dag til dag, hvis de skulle ønske det, mens andre oplever det som yderst vanskeligt. Generelt oplever de tidligere prostituerede, der havde indledt terapiforløb, store problemer med at stoppe med prostitution blandt andet grundet manglende alternative indtjeningsmuligheder. Andre af de tidligere prostituerede, som befandt sig godt i prostitution, fortæller, at de ikke har haft problemer med at stoppe. At ophør i prostitution både kan være en kort proces og en lang og krævende proces, bekræftes af anden litteratur på området (se fx Tveit & Skilbrei, 2008).

SFI's del af undersøgelsen er baseret på interview med kvindelige prostituerede, der har permanent og lovligt ophold i Danmark. I undersøgelsens indledende fase blev det forsøgt at etablere kontakt til tidligere prostituerede uden permanent og lovligt ophold i Danmark. Det var ikke muligt, hvilket sandsynligvis skyldes, at (næsten) alle disse kvinder forlader Danmark, når de forlader prostitution. Jævnfør Kofod m.fl. (2011) prostituerer mænd sig ofte alene og har sjældent kontakt til sociale tilbud eller organisationer. Dette må formodes at være medvirkende til, at det i denne undersøgelse ikke har været muligt for os at etablere kontakt til tidligere mandlige prostituerede.¹

For at få et indblik i kvindernes vurderinger af de sociale tilbud, indgår der 29 kvalitative interview med tidligere prostituerede. Nogle få af disse kvinder er endnu ikke stoppet i prostitution, men har et stærkt ønske om det, og er i kontakt med forskellige hjælpetilbud, hvorfor vi ligeledes finder deres erfaringer relevante. 13 af interviewene blev udført i forbindelse med SFI's kortlægning af prostitution i løbet af efteråret 2010. De resterende 16 interview blev udført i perioden 1.juli – 1.september 2011.

I den følgende analyse arbejder vi med tre definitioner. Den første af prostitution, den anden af sociale tilbud og den tredje af ophør i prostitution:

¹Kontakt til tidligere mandlige prostituerede har været forsøgt etableret via chatsider, hvor nuværende mandlige prostituerede moder deres kunder, men uden held.

- Prostitution definerer vi som en handling, hvor mindst to handlende personer på markedsmæssige betingelser køber og sælger en seksuel ydelse (Se Wittrup-Jensen, 2010).
- De sociale tilbud omhandler i det følgende de private organisationer: Liva Rehab, Svanegrupperne og privatpraktiserende terapeuter. Hertil nævnes Rederne. De offentlige tilbud omfatter, udover flere forskellige dele af socialforvaltningen i kommunerne, også Kompetencecenter Prostitution i Socialstyrelsen.
- Når vi skriver ophør i prostitution, kan der være tale om en pause. Flere kvinder fortæller således, at de, hvis deres livssituation ændrer sig, overvejer at starte igen. Samtidig er prostitutionsophør ofte en proces, hvor den enkelte prostituerer sig af og til undervejs. Ophøret i prostitution kan således være midlertidigt.

Undersøgelsen afgrænser sig således fra at beskæftige sig med personer, der er handlet til prostitution og betalt seksuel udnyttelse af unge under 18 år, hvor køb af sex er ulovligt.

Socialstyrelsens vidensindsamling har fokus på de skadevirkninger eller risici, som prostituerede oplever, idet de kan sige noget om, hvordan en social indsats skal tilrettelægges. Dermed har vi fravalgt at fokusere, udfolde og analysere de positive oplevelser, en del har i prostitution. En del positive oplevelser fungerer dog fastholdende og de er derfor også omtalt i denne undersøgelse.

Interviewundersøgelsen har som nævnt udelukkende fokus på tidligere prostituerede for at få viden om, hvordan de er kommet ud af prostitution, og hvilke vanskeligheder de har haft i den forbindelse. Men de generelle erfaringer fra Kompetencecenter Prostitutions opsøgende medarbejdere er, at der kan være meget store forskelle på, hvordan skadevirkninger opleves hos nuværende og tidligere prostituerede.

Sådanne betragtninger understøttes af SFI's kortlægning af prostitution (Kofod m.fl., 2011), der bl.a. henviser til, at en del prostituerede i prostitution kan have en tendens til at re-frame deres negative oplevelser som en form for "forsvarsmekanisme".

Det betyder at prostituerede, der oplever noget ubehageligt, kan være i stand til at skubbe oplevelserne til side, og at se dem som en almindelig del af det at være prostitueret. Når kvinderne har forladt prostitution, er der mulighed for, at samme oplevelser opleves som negative.

De fleste rapporter på prostitutionsområdet handler om aktive prostituerede. Det har ikke været muligt at finde et større antal undersøgelser, der udelukkende omhandler tidligere prostituerede og de skadevirkninger, de har fået under prostitutionen. Der findes enkelte selvbiografier på området, men ikke egentlige undersøgelser. Derfor læner denne undersøgelse sig primært op ad kilder, der behandler aktive prostituerede.

2. Metode

I SFI's undersøgelse er kontakten til de 29 tidligere prostituerede etableret på to måder. For det første har vi benyttet os af etablerede kontakter fra Kortlægningen af prostitution (Kofod m.fl. 2011), idet vi igennem nuværende prostituerede på klinikker har fået kontakt til kvinder, der tidligere har været tilknyttet det enkelte sted. For det andet har en række organisationer, der beskæftiger sig med emnet, været behjælpelige med kontakter til tidligere prostituerede.

Interviewene har været semi-strukturerede, idet de har taget udgangspunkt i tre overordnede temaer (prostitutionsophør, erfaringer med sociale tilbud og tiden efter prostitution). De deltagendes egne oplevelser af processen med at forlade prostitution har været i fokus, dog guidet af de overordnede temaer og en række spørgsmål knyttet hertil (se bilag A, interviewguide).

De interviewede er alle kvinder med dansk statsborgerskab, som tidligere har prostitueret sig som enten klinik-, escort- eller gade prostituerede, eller som fortsat gør det, men er i gang med at forsøge at forlade prostitution.

Vurderet ud fra de kvalitative interview i kortlægningen må flere af de motiverende og fastholdende faktorer dog formodes at være de samme for mænd som for kvinderne (Kofod m.fl. 2011, s. 263-264). Dog kan de tidligere mandlige prostitueredes erfaringer med at forlade prostitution i nogen grad tænkes at afvige fra de kvindelige prostitueredes, idet deres kontakt til sociale tilbud og ønsker om en sådan kontakt er så godt som ikke eksisterende blandt de mandlige prostituerede, vi har haft kontakt til (ibid.). Denne formodning kan dog desværre hverken be- eller afkræftes i nærværende undersøgelse.

Rekrutteringsprocessen afspejles i sammensætningen af de 29 informanter, hvis beretninger udgør datagrundlaget for dette arbejdsrapport. Der er en overvægt af kvinder, der har oplevet negative følger af deres tid i prostitution samt besvær med at forlade prostitution. En mindre andel af de interviewede har ikke haft problemer med at forlade prostitution, har befundet sig godt i prostitution og oplever ingen negative følgevirkninger. Dette rekrutteringsgrundlag er ligeledes begrundelsen for, at de sociale tilbud i denne undersøgelse vurderes anderledes end i *Kortlægning af prostitution* (ibid.). I kortlægningen er der et stort ukendskab til tilbuddene, og en del af de adspurgte vurderer, at der ikke eksisterer tilbud, der er rettet mod dem. Denne undersøgelse har rettet fokus mod prostituerede, der har været i kontakt med tilbuddene, og de vurderer, som det fremgår i det følgende, overvejende at tilbuddene er relevante og har været rettet mod dem. Herudover må der formodes at være et ukendt antal tidligere prostituerede, der ikke har søgt hjælp til at forlade prostitution og samtidig har afskåret kontakten til fx de klinikker, de tidligere har været tilknyttet, og som det derfor ikke har været muligt for os at komme i kontakt med. Det skal derfor understreges, at den efterfølgende gennemgang af faktorer ikke er en kvantificerbar afspejling af, hvor mange prostituerede der har brug for hjælp til at forlade prostitution, og hvordan de har det med forløbet, endside hvor mange der oplever følgevirkninger. Når vi i det følgende alligevel lader svære erfaringer med at forlade prostitution fylde relativt meget, er det fordi de repræsenterer målgruppen for de sociale tilbud. Deres udtalelser gør det muligt at konkludere generelt om, hvilke aspekter af de sociale tilbud der sandsynligvis har størst effekt i forhold til at hjælpe kvinderne med at forlade prostitution.

I det følgende er de enkelte sociale tilbud anonymiseret. Det skyldes, at materialet ikke er omfattende nok til at evaluere tilbuddene. For eksempel kommenteres enkelte tilbud kun af en eller to informanter, hvilket ikke kan danne grundlag for at vurdere kvaliteten af tilbuddet.

2.1 Analysen

Når de enkelte cases præsenteres i det følgende, vil vi fremhæve, at interviewpersonerne fortæller om dem i nutidens meget klare skær. Ifølge litteraturen er der en tendens til, at fortidige begivenheder i nutiden fremstår som meningsfulde eller meningsløse. De vil dog oftest blive beskrevet som en del af en fremadskridende proces. Også selv om begivenhederne, da de fandt sted, virkede meningsløse. Vi ser ganske enkelt bedst "what it was" vha. af "what it is" (Järvinen, 2004, s. 47). Det er således ikke uden betydning, hvilken social kontekst, interviewpersonen er en del af, og hvilke forventninger, de mødes med fra deres omgivelser, idet forklaringer/motiver skal forstås i den kulturelle kontekst, interviewpersonen indgår i på interviewtidspunktet.

Flere af de interviewede kvinder forholder sig indirekte til den ofte polariserede offentlige debat, eksempelvis ved klart at italesætte bekymringer vedrørende et fokus på prostituerede som "ofre" eller ved at italesætte, at de netop har været ofre. Når informanterne på den måde positionerer sig i forhold til den offentlige debat, kan dette således også have en betydning for, hvordan de i interviewet fortæller om deres fortid. I forlængelse heraf kan eksempelvis negative hændelser i fortiden bruges til at underbygge en positiv udvikling i interviewpersonens liv (Gusdorf, 1980, s. 39). Således skal kvindernes fremhævelser af negative eller positive oplevelser fra deres tid i prostitution og i forbindelse med deres ophør i prostitution, forstås ud fra, hvorvidt de oplever deres situation i dag positivt, om de i dag deltager i en terapigruppe, hvor negative oplevelser måske behandles, eller om de fortsat oplever at være påvirket af deres tid i prostitution, eksempelvis idet de ikke kan fortælle deres venner og familie ærligt om deres fortid. Disse overvejelser opfordrer vi læseren til at have i baghovedet under læsningen af dette arbejdsrapport.

I Socialstyrelsens vidensindsamling bliver der trukket på den viden, der løbende er indsamlet på området. De opsøgende medarbejdere i Kompetencecenter Prostitution har et indgående kendskab til både nuværende og tidligere prostituerede. Denne relevante, erfaringsbaserede viden om prostitutionsophør er således med i undersøgelsen. Centrale medarbejdere i Kompetencecenter Prostitution, herunder medarbejdere, der arbejder med netværksgrupper for prostituerede, der er stoppet i prostitution, har besvaret interviewspørgsmål om prostitutionsophør.

I forbindelse med vidensindsamlingen har Socialstyrelsen foretaget en litteratursøgning af relevant litteratur om prostitueredes vej ud af prostitution. Litteratursøgningen dækker primært de skandinaviske lande for at få sammenlignelige beskrivelser af den kontekst, de prostituerede lever i.

Den kontekst, de skandinaviske prostituerede befinder sig i, er meget forskellig fra f.eks. Tyskland, Holland, England og USA. Det er derfor vanskeligt at overføre de udenlandske undersøgelser (ud over de skandinaviske) til en dansk kontekst. Det kan således være forskelligt, hvilke problemer prostituerede får, afhængigt af om prostitution er kriminelt (jf. USA) eller er et anerkendt erhverv (jf. fx Holland). Der er fx ikke samme fokus på sociale tilbud, der har til formål at støtte og hjælpe prostituerede i at komme ud af prostitution. En del af de problemer prostituerede oplever i Skandinavien skyldes stigmatiseringen. Problemer, der skyldes stigmatisering, er ikke på samme måde centrale i en kontekst, hvor prostitution er mere eller mindre alment accepteret som fx i dele af Thailand. Den sociale kontekst er dermed relevant for, hvilke problemer den enkelte oplever.

I Tyskland er der indført en såkaldt prostitutionslov (2002), der accepterer prostitution som et legalt skattepligtigt erhverv.

I Holland skal de prostituerede have licens for at udøve deres erhverv, og gade prostituerede må kun sælge sex i særligt afgrænsede områder: "Tolerance zones". De er derudover under overvågning af skattevæsenet.

I England er det lovligt at købe og sælge sex, men det er ulovligt at trække på gaden eller drive et bordel.

I USA er prostitution forbudt i langt de fleste stater, hvorfor de fleste forskere rent holdningsmæssigt tager udgangspunkt i, at det er kriminelt at prostituere sig.

Mandlige prostituerede indgår ikke i denne undersøgelse, hvilket skyldes at der ikke eksisterer særlig meget materiale om mænd, der prostituerer sig. Det bør dog nævnes, at Kompetencecenter Prostitution i løbet af de sidste par år har intensiveret det opsøgende arbejde på internettet. Her har kompetencecentret været i kontakt med omkring 150 tidligere og nuværende mandlige

prostituerede og stillet sin rådgivning og vejledning til rådighed. Der foreligger endnu ikke nogen systematisk opsamling på aktiviteterne.

Det litteraturstudie, Socialstyrelsen gennemførte i 2010 (Servicestyrelsen, 2010B), om fysiske, psykiske og sociale risici samt fastholdende faktorer i forbindelse med prostitution, peger på, at det er vanskeligt at drage empirisk baseret generaliserbar viden ud fra den litteratur, der indgik. Det skyldes forskellige forhold som: For få informanter, at prostitutionsformerne blev blandet sammen, at der blev konkluderet på eksempelvis en samvariation mellem sociokulturel baggrund og prostitutionsdebut samt prostitution og følelsesmæssige skader. Herudover er undersøgelserne på prostitutionsområdet er primært af kvalitativ karakter og ofte baseret på de kontakter, der er etableret i forskellige former for socialt opsøgende arbejde. På trods af, at undersøgelserne kun i begrænset omfang er evidensbaserede, kan de dog bidrage til at afdække brugernes behov og udvikle sociale og sundhedsmæssige hjælpertilbud til målgruppen.

Der blev søgt på danske, skandinaviske og øvrige vesteuropæiske publikationer og på materialer fra USA og Australien. Ikke alene på videnskabelige rapporter, tidsskrifter og specialer, men også på danske biografier skrevet af prostituerede. Den omfatter udgivelser fra 2000 og senere med undtagelse af enkelte ældre publikationer med særlig relevans. Litteraturlisten fra dette studie er vedlagt denne rapport som supplerende litteratur.

Den begrænsede litteratur om emnet: Vejen ud af prostitution – er efterfølgende læst og systematiseret, og de enkelte undersøgelser er vurderet i forhold til validitet og udsigelsesfelt. Det vil sige hvor mange, og hvilke typer respondenter der har deltaget i undersøgelserne, og om de konkrete undersøgelser er relevante.

De primære danske kilder i denne undersøgelse er: *Prostitution på massageklinik* (Servicestyrelsen, 2010B), SFI's *Prostitution i Danmark* (2011) og Bjønness' *Jeg siger jo ikke, at jeg vil være astronaut* (Bjønness, 2011). De er valgt, fordi de supplerer hinanden indbyrdes, og fordi de alle tre fungerer som nyere opsamlinger på den eksisterende viden på prostitutionsområdet.

Vidensopsamlingen har størst bredde i *Prostitution på massageklinik*, der hovedsageligt er et litteraturstudie. Bjønness' undersøgelse er foretaget blandt gade prostituerede, og er en interviewundersøgelse, hvor der har deltaget ca. 30 kvinder. SFI's *Prostitution i Danmark* er af mere generel karakter og afdækker forskellige prostitutionsformer. SFI's undersøgelse har både en kvantitativ og en kvalitativ del. I alt har 104 nuværende og tidligere prostituerede ladet sig interviewe via chat, mail, telefon eller personligt. I alt 328 har besvaret et spørgeskema. Såvel SFI's som Bjønness' undersøgelser indeholder en vidensopsamling og ny empiri på området.

Mange prostituerede holder prostitutionen skjult for at undgå stigmatisering. Derfor kan det være vanskeligt at gennemføre undersøgelser. Dels fordi prostituerede kan være vanskelige at få kontakt til, dels fordi de ikke nødvendigvis vil deltage i undersøgelser. Det er derfor også vanskeligt at finde frem til, om en undersøgelse faktisk indeholder et repræsentativt udvalg af respondenter. Der er ingen dokumentation for, at de to ovenfor nævnte undersøgelser (Kofod m.fl., 2011; Bjønness, 2011) er repræsentative, men heller ingen dokumentation for det modsatte. Sammenholder man imidlertid de konkrete resultater fra de to undersøgelser med den øvrige præsenterede viden på området, ser de ikke ud til at adskille sig væsentligt. Resultaterne er med andre ord sammenlignelige med de andre repræsentative/ ikke repræsentative undersøgelser på feltet. Og udgør dermed samlet set en del af den bedste viden vi p.t. har.

Ud over disse kilder har vi valgt at gå i dybden med enkelte artikler fra Vanwesenbeeck (2001) og Månsson (1999), da vi vurderer, at de har en særlig relevans for netop denne vidensindsamling. Samtidig har vi valgt at inddrage filmen *Illusionen*, der viser tre portrætter af prostituerede, der

forholder sig forskelligt til deres prostitution og er i forskellige faser. Endelig har vi inddraget bogen *Når mønstret brydes*, der er en erfaringsopsamling på den psykologordning, Socialstyrelsen varetager, og hvorigennem prostituerede har mulighed for at få 11 timers psykologhjælp fra en privatpraktiserende psykolog. Bogen indeholder bl.a. psykologernes refleksioner og erfaringer med at arbejde med kvinder, der er i prostitution og kvinder, der er holdt op med at prostituere sig.

Vanwesenbeecks undersøgelse (2001) supplerer *Prostitution på massageklinik* som et litteraturstudie, der samler op på forskning på området før år 2000. Månssons artikel fokuserer på de erfaringer, han har fra arbejdet med prostituerede på vej ud af prostitution – set i et psykologisk perspektiv. Målgruppen for hans arbejde er prostituerede, der har problemer i prostitution, og som ønsker at træde ud af prostitution. Denne kilde supplerer de øvrige, idet den zoomer ind på individuelle problemstillinger i vejen ud af prostitution.

Der er taget kontakt til enkelte videnspersoner i Sverige (Kompetencecenter Prostitution i Malmø) og Norge (Prosentret i Oslo) for at afdække, hvilke erfaringer og viden, de har om prostituerede, der er stoppet med at prostituere sig. Respondenterne er valgt, ud fra det kendskab Socialstyrelsen har til de øvrige nordiske lande via det nordiske netværk, som styrelsen indgår i. Derudover var det relevant at kontakte Svanerne, der er et tilbud om gruppeterapi for tidligere prostituerede i København.

Videnspersonerne har fået tilsendt en mail med spørgsmål, som de alle har svaret på. Resultaterne fra denne "mini"-undersøgelse er anvendt som en form for indikatorer på de problemstillinger, der beskrives i de litterære kilder.

I processen er der endvidere afholdt to koordinationsmøder mellem SFI og Socialstyrelsen. Dels for at anvende Socialstyrelsens erfaring og viden på området i forhold til interviewguiden udarbejdet af SFI, dels for at koordinere resultaterne af de to undersøgelser.

3. Prostitutionsophør

I denne del af analysen besvarer SFI spørgsmålet: Hvad får kvinder til at ophøre med at være i prostitution? Afslutningsvist ses der nærmere på, hvilke faktorer der kan virke fastholdende på personer, der ønsker at forlade prostitution. Faktorerne er ikke rangordnede. Det indebærer, at vi på baggrund af en kvalitativ undersøgelse ikke kan vurdere, hvorvidt en faktor har relativt større vægt i forhold til at ophøre i prostitution end andre. Det indsamlede datamateriale viser derimod, at mange forskellige faktorer spiller ind på ønsket om at forlade prostitution. Informanterne peger blandt andet på en ændret livssituation, alder, dårlige oplevelser og fysiske og/eller psykiske problemer. I de begrundelser, som informanterne giver, er det sjældent muligt at pege på en enkelt faktor, der har ført til prostitutionsophør. Et ophør er med andre ord en begivenhed, der er påvirket af mange forskellige faktorer.

Det kvalitative materiale rummer flere eksempler på kvinder, der netop gennemgår en lang proces, der strækker sig over en længere tidsperiode, hvor prostitutionsfrekvensen bliver mindre og mindre. Der er dog også informanter, der er ophørt i prostitution fra den ene til den anden dag.

Socialstyrelsens vidensindsamling peger på, at det er forskelligt, hvilke problemstillinger prostituerede oplever i og efter prostitution. Det skal bl.a. ses i sammenhæng med de forskellige årsager, der er til at gå ind i prostitution. Samtidig kan det være vanskeligt at udrede, hvornår eventuelle problemstillinger er opstået. En del problemstillinger hos nuværende og tidligere prostituerede skyldes forhold før prostitutionen, mens andre opstår i forbindelse med prostitution. Samtidig kan der være en tendens til, at problemstillinger aktualiseres eller ligefrem forstærkes af at være i prostitution (Servicestyrelsen, 2010A).

Grundlæggende peger SFI's undersøgelse (Kofod m.fl., 2011) på to forhold, der er af stor betydning, når det gælder de prostitueredes individuelle trivsel i prostitution. Den ene handler om, i hvor høj grad den enkelte er økonomisk afhængig af prostitution. Den anden handler om, i hvor høj grad vedkommende oplever sig som socialt ekskluderet – udsat for stigmatisering – ved at prostituere sig.

I den ene ende af spektret findes typisk gade prostituerede stofmisbrugere, der oplever, at de er nødt til at prostituere sig for at tjene penge til misbruget, og som samtidig oplever sig som socialt ekskluderede og at blive set ned på. I den anden ende af spektret findes personer, der prostituerer sig, fx via chatrooms, for at afsøge egne seksuelle grænser, og som ikke ser sig selv som udsat for stigmatisering (Kofod m.fl., 2011).

De to faktorer: Økonomisk afhængighed af prostitution og graden af social eksklusion forbundet med prostitution ser ud til at betinge, i hvor høj grad den enkelte oplever prostitution som skadelig. Dermed påpeges det også indirekte, at i jo højere grad prostituerede oplever sig inkluderet og økonomisk uafhængige af prostitution, jo lettere vil de have ved at forlade prostitution. Det grundlæggende ved SFI's undersøgelse er, at der er fokus på den prostitueredes egen oplevelse. Oplevelserne kan dermed også forandre sig over tid. Det vil sige, at prostituerede over tid kan udvikle økonomisk afhængighed af prostitution, ligesom social eksklusion kan opstå over tid. Faktorerne peger samtidig på, at der er brug for tilbud, der i høj grad tager et individuelt udgangspunkt.

3.1 faktorer der kan lede til prostitutionsophør

For at vise spredningen og de tilfældigheder, der også spiller en rolle som faktorer, har vi fra SFI's undersøgelse inddraget følgende historie. Den er et eksempel på, hvordan et møde med en sundhedsplejerske og sexarbejdets efterfølgende rygsmerter er med til at få ønsket om at stoppe i prostitution til at opstå. Kvinden deltager i dag fortsat i den terapigruppe, hun dengang startede i hos et privat hjælpetilbud:

Hun stoppede i prostitution i august 2005, efter 3 ½ år. Hendes søns sundhedsplejerske sagde en dag til hende, at hun ikke så for godt ud. Derudover undrede sundhedsplejersken sig over, at hun havde tøj og ting, man normalt ikke har råd til, hvis man er på kontanthjælp. Kvinden sagde, at hun var telefondame. Sundhedsplejersken spurgte mere ind til det, og kvinden sagde så, at hun var prostitueret, og at hun havde det fint med det: "Jeg syntes jo, at det var det, jeg skulle lave *for the rest of my life*". Sundhedsplejersken tog kontakt til et privat hjælpetilbud. En dag fik hun dog en rygskada og tænkte: "Fint, lad mig snakke med dem fra det hjælpetilbud, hvis det kan lukke munden på dig [sundhedsplejersken]. I dag tænker jeg, at jeg måske var klar til det uden selv at vide det". Hun gik til samtaler hos det sociale hjælpetilbud, og kort tid efter havde hun sin sidste vagt på klinikken.

Denne kvinde oplevede det nærmest som en tilfældighed, at hun fik kontakt til det sociale hjælpetilbud, der endte med at hjælpe hende til at forlade prostitution. En af de faktorer, der ofte fremhæves af informanterne, er en *ændring i deres livssituation*. Ændret livssituation handler som hovedregel om, at informanten har fået ny kæreste. Flere fortæller, at de enten synes, det er for besværligt at skulle lyve over for kæresten og leve et dobbeltliv, eller at de ikke synes, at et parforhold er foreneligt med at være i prostitution. En kvinde fortæller eksempelvis, at det der endte med at få hende til at forlade prostitution var, at hun fik indsigt i, hvor hårdt det var for hendes kæreste. Dermed oplevede hun, at hun gjorde et andet menneske ondt ved at prostituere sig, hvilket var den primære årsag til, at hun stoppede. En anden kvinde fortalte, at hun

befandt sig godt i prostitution, men stoppede da hun flyttede sammen med sin nuværende mand og hans børn. Hun havde indtil da haft en vagt hver eller hver anden uge, og havde hele tiden bibeholdt sit andet arbejde ved siden af. Hun ser positivt tilbage på sin tid i prostitution og fortæller at:

Hun stoppede, fordi hun for fire år siden mødte og flyttede sammen med sin nuværende mand. Han havde tre børn, hun selv havde to. Da hun var alene med sine børn, havde deres far dem hver anden uge, hvor hun så var alene og kunne tage en vagt eller to på klinikken. Men med den nye mand og de sammenlagt børn "er det ikke til at slippe hjemmefra!" – der er hele tiden nogen hjemme. De ville på et tidspunkt begynde at spørge, hvor hun skulle hen, og det havde hun ikke lyst til, at de skulle have at vide. Derudover begyndte hendes mand, som kendte til hendes prostitution, også at have svært ved det. Det første halve år havde han haft det fint med det, havde endda besøgt hende på klinikken, hvor de kunne have lidt alene-tid, men med tiden brød han sig ikke om "at dele hende med andre". Så hun trappede langsomt ned, havde til sidst kun to vagter om måneden, før hun så stoppede helt.

Flere informanter nævner også, at deres prostitutionsophør skyldes, at *de blev gravide og fik barn*. Informanterne fortæller, at de ikke ville risikere, at barnet skulle blive stemplet som en, der har en mor, der er i prostitution.

Anden beskæftigelse eller *påbegyndelsen af et studium* har også fået flere af informanterne til at ophøre med at være i prostitution. Beskæftigelsen gav dem en anden indtægtsmulighed, der muliggjorde ophøret. Flere fortæller også, at de ikke synes, at det var foreneligt med deres nye studie eller arbejde at være i prostitution. Endelig er nogle informanter ophørt med at være i prostitution, fordi de er *flyttet til en anden del af landet*, og dermed ikke længere kunne være tilknyttet den samme klinik. Samtidig fortæller de, at det ville være for uoverskueligt at skulle finde et nyt sted, hvorfra de kunne sælge sex.

Materialet indikerer, at ønsket om at forlade prostitution også opstår som en *pludselig indskydelse*. Denne indskydelse er eksempelvis kommet i forbindelse med, at informanten, af den ene eller anden grund, har været væk fra prostitutionsmiljøet i en kortere eller en længere periode – som det følgende eksemplificerer:

Hun gik en tur på Strøget, hvor hun faldt og fik en fibersprængning, hvilket betød, at hun ikke kunne prostituere sig i 14 dage. Pausen fik hende til at tænke over, hvad det var, hun gjorde, og hun fik mulighed for at mærke efter på sin krop, hvad prostitutionen gjorde ved hende. Hun kunne mærke på sin krop, at det var tid til at holde en pause fra prostitutionen. Hun fortæller, at hun under hele sit prostitutionsforløb gjorde meget for at være opmærksom på, hvad prostitutionen gjorde ved hende fysisk og psykisk. Hun kan dog ikke pege på, hvad det var ved netop den pause, som gjorde, at hun stoppede.

En række informanter har valgt at stoppe i prostitution pga. *fysiske problemer*, hvoraf de oplever, at nogle relaterede sig til prostitutionen. Det kan fx være rygskader, gig, gentagen underlivsbetændelser og smerter i underlivet. Disse fysiske gener forhindrede dem i at sælge sex, hvorfor de oplevede ikke havde anden udvej end at stoppe.

En række informanter peger ligeledes på *psykisk nedslidning* som en central faktor i forhold til deres prostitutionsophør. Informanter fortæller, at det til sidst var meget hårdt psykisk at skulle være sammen med kunderne. En informant fortæller, at hun hele tiden følte sig beskidt, mens en anden fortæller, at hun oplevede, at hun til sidst ikke kunne tage vare på sig selv.

Materialet indikerer ligeledes, at for nogle kvinder er *voldelige episoder* medvirkende til, at ønsket om at stoppe opstår, og at der eventuelt tages kontakt til sociale hjælpetilbud. En tidligere

gadeprostitueret fortæller således om et meget voldsomt overfald fra en kunde i hans hjem. Efterfølgende var hendes veninde blevet udsat for et voldeligt overgreb fra den samme kunde og var kommet endnu værre til skade, end kvinden selv. Herefter besluttede hun at stoppe sit stofmisbrug for at kunne forlade prostitution. Hun tog kontakt til et privat hjælpetilbud særligt rettet mod gadeprostituerede. Jævnfør Kofod m.fl. (2011) er det i særdeleshed gadeprostituerede, der udsættes for vold i forbindelse med salget af seksuelle ydelser.

Andre informanter fortæller, at de er ophørt med at være i prostitution, fordi *prostitutionsmarkedet er blevet for presset de seneste par år*. Der er færre kunder, og flere prostituerede (se også Tveit & Skilbrei, 2008, s.118 for lignende kvalitative indikationer fra Norge). Det har ifølge informanterne betydet, at prisen er gået ned, og at kunderne kræver mere avancerede ydelser. Det har ifølge nogle informanter betydet, at de følte, de skulle prostituere sig alt for meget for at kunne tjene de nødvendige penge, og i nogle tilfælde var nødt til at overskride personlige grænser for at tilfredsstille kunderne.

Oplevelsen af at være blevet for gammel (*alder*) kan også lede til prostitutionsophør. Enkelte informanter fortæller således, at de er stoppet i prostitution, fordi de var blevet for gamle, og ikke syntes de længere kunne tiltrække kunder.

Endelig peger informanterne på særligt *den sociale stigmatisering*, der er knyttet til prostitution, som en væsentlig faktor i deres prostitutionsophør. Som nævnt i ovenstående ønsker kvinderne ikke, at deres børn skal blive stigmatiseret, fordi de selv er i prostitution. En konsekvens af den sociale stigmatisering er, at informanter oplever, at de måtte leve et dobbeltliv, fordi de ikke kunne fortælle deres omgangskreds om deres prostitution. Det blev til sidst så hårdt for dem, at de valgte at stoppe med at være i prostitution. Et andet aspekt af dette er, at prostitution kan have været meget smertefuld for den prostituerede, og at vedkommende ikke ønsker, at fortælle om denne del af sit liv til børn eller familie.

Socialstyrelsens vidensindsamling viser at der kan være mange forskellige grunde til at forlade prostitution. SFI opstiller to grundlæggende årsager alder og dårlige oplevelser (Kofod m.fl. 2011). Alder har betydning for både kvinder og mænd. Det handler om at have en ung og attraktiv krop, sådan at kunderne har lyst til at købe sex af en. Ifølge SFI mener fx de mandlige prostituerede, at de må forvente lavere pris på ydelserne, og at der kan blive tale om mere avancerede ydelser, når de bliver ældre. Men også på prostitutionsområdet er der ingen regler uden undtagelser. Undtagelsen fra ungdomsidealet ser ud til at være kvindelige prostituerede indenfor SM. Her handler det om, at de kvindelige "dominaer", der er lidt ældre, typisk anses for at have større erfaring, og dermed at være mere attraktive.

Blandt "dårlige oplevelser" indgår grænseoverskridelser og vold. Flere prostituerede oplever, at deres grænser flytter sig over tid – også omtalt som grænseforskydninger – mens de er i prostitution. Dvs. at de oplever, at de går med til seksuelle handlinger, de før ville have sagt nej til. Der er to forskellige oplevelser af grænseforskydningerne. Den ene oplevelse er, at grænserne rykker sig, fordi den prostituerede opgiver at fastholde sine grænser. Grænseforskydningerne bliver med andre ord en form for krænkelse. Den anden udlægning er, at den prostituerede oplever, at grænserne rykker sig som en positiv udvikling af vedkommendes seksualitet. SFI's undersøgelse viser, at nogle prostituerede oplever den negative udvikling, mens andre oplever den positive. Uanset hvilken oplevelse der er tale om, kan enkeltstående grænseoverskridende oplevelser føre til et ønske om prostitutionsophør. Kompetencecenter Prostitution i Malmø oplyser samtidig, at de af og til ser personer, der får stadig større psykiske problemstillinger, og som derfor søger lægehjælp.

En psykolog fra Svanegruppen, der arbejder med kvinder, der ønsker at ophøre med prostitution, udtrykker det sådan: "At ophøre i prostitution skyldes ofte, at der er gået "hul indadtil" dvs., at kvinderne oplever en masse symptomer – og uventede reaktioner, som ikke længere gør prostitution muligt; så man ikke længere kan holde facaden, eller distancere sig fra alle de følelser og reaktioner, der maser sig på. Andre kvinder stopper, når de får en partner, og derfor ikke

længere ønsker at prostituere sig. Andre henvender sig efter en periode med en partner, fordi de ikke magter et seksuelt samliv. For nogle kvinder er prostitution forbundet med et stofmisbrug, som de har lagt bag sig, men hvor behandlingsforløbet, de har været i, ikke tog hånd om konsekvenserne af prostitutionen.”

Under diskussionen om positive og negative grænseforskydninger ligger det forhold, at en del prostituerede ser prostitutionen som en måde at udleve en del af deres seksualitet på, mens andre ikke forbinder prostitutionen med deres egen seksualitet. Samtidig skal det bemærkes, at mange prostituerede adskiller sex i forbindelse med prostitution med sex uden for prostitutionsarenaen. En del prostituerede opstiller grænser for fx kundernes berøringer, mens andre fx ikke vil kysse kunderne. Disse grænser kan blive overskredet eller forsøgt overskredet af kunderne, der ofte efterspørger ydelser, der ligger uden for det, den prostituerede tilbyder. For eksempel sex uden kondom eller bestemte former for sex uden forudgående aftale. Når den prostituerede giver efter for ønsker, der ligger uden for aftalen og den prostitueredes grænser, kan det medføre en grænsekrænkelse eller resultere i en grænseforskydning, der altså både kan opleves positiv og negativ. Problemet er imidlertid, at det kan være vanskeligt at give en objektiv bedømmelse af, om grænseoverskridelsen er positiv eller negativ i situationen. En del prostituerede oplever først, at der er tale om en negativ grænseoverskridelse, efter at de er holdt op med at prostituere sig. Samtidig kan en del mennesker have vanskeligt ved at finde og sætte egne grænser (Servicestyrelsen, 2008A; Servicestyrelsen, 2010A).

I de tilfælde, hvor der er tale om negative oplevelser af grænseflytninger, kan det afstedkomme yderligere problematikker i relation til grænsesætninger. Netop grænseoverskridelser fylder en del for flere af de personer, der har modtaget psykologhjælp fra Kompetencecenter Prostitution. En del af denne gruppe har tidligere været udsat for andre grænsekrænkelser.

Prostituerede kan opleve grænsekrænkelser både før, under og efter prostitutionen. Problemet for denne gruppe kan være, at det kan være vanskeligt at finde og sætte egne grænser. Dermed kan grænsekrænkelserne og grænseforskydningerne blive en del af en større og kompleks problemstilling. Konkrete negative oplevelser i prostitution som fx overgreb, vold og grænseoverskridelser beskrives flere steder i litteraturen som årsag til at stoppe med prostitution (Servicestyrelsen, 2008A; Servicestyrelsen, 2010A; Kofod m.fl., 2011).

I en del undersøgelser omtales prostitueredes risiko for at blive udsat for overgreb. Det kan handle om fx vold, trusler om vold og voldtægter. Ofte optræder beskrivelserne af vold i relation til fysiske skadevirkninger af prostitution. Her er det imidlertid vigtigt at skelne mellem den vold, der forekommer i prostitution og den vold, der forekommer i andre sammenhænge. Denne skelnen findes ikke altid i litteraturen om prostitution.

En norsk undersøgelse om voldserfaringerne fra kvinder i prostitution fra 2008 viser, at 72 pct. af de 95 kvinder, der deltog, havde været udsat for vold. Omkring halvdelen oplyste, at de havde været udsat for vold i forbindelse med prostitution. Også i denne undersøgelse er det vigtigt at være opmærksom på, at en del af den vold, der rammer kvinderne, kommer fra andre end kunderne. (Fafo, 2008). Generelt er det samtidig væsentligt at bemærke, at der i Norge primært er tale om gadeprostitution. Den danske undersøgelse fra SFI stiller også spørgsmål til prostitueredes oplevelser af vold. Selvom SFI's undersøgelse, som allerede nævnt, måske ikke er repræsentativ på grund af udvalget af respondenter, bekræfter den delvist indtrykket fra den norske undersøgelse i relation til gade prostituerede. Her viser det sig, at det primært er gade prostituerede, der rammes af vold. 41 pct. af de gade prostituerede, der har deltaget i SFI's undersøgelse, har en eller flere gange i løbet af et år været udsat for fysisk vold i form af overgreb fra kunder. Samlet set har ca. 18 pct. af de danske prostituerede, der deltog i undersøgelsen, været udsat for fysisk vold. Det er imidlertid vanskeligt at sammenligne de to undersøgelser, idet

SFI fx spørger, om respondenterne har været udsat for overgrebene i 2010, mens der ikke er nogen tidsgrænse for, hvornår volden skal være sket i den norske undersøgelse.

Begge undersøgelser beskriver både gade-, escort- og klinikprostitueredes frygt for vold og de forskellige strategier, de bruger for at beskytte sig og undgå volden. Klinikprostituerede kan fx undlade at lukke kunder ind, som de ikke på forhånd har snakket med eller har informationer om. Også brugen af telefonpassere kan ses som en form for sikkerhedsforanstaltning på massageklinikkerne. Escortprostituerede bruger hyppigt chauffører eller orienterer andre om, hvor de tager hen for at sælge sex af sikkerhedshensyn. Gadeprostituerede forsøger at bedømme kunden hurtigt via en aflæsning af fysiske kendetegn, ligesom de kan forsøge at styre, hvor de har sex med kunden. De undgår fx øde områder (Fafo, 2008).

Det er uvist, om den relativt (i forhold til gadeprostituerede) lave forekomst af vold blandt klinikprostituerede skyldes kundegruppen, eller de klinikprostitueredes strategier. Men undersøgelserne peger på, at gadeprostituerede bliver udsat for vold i større omfang end andre prostituerede. Oplevelsen af risikoen for at blive udsat for vold er dog til stede hos alle prostituerede, og de tager derfor forholdsregler for at beskytte sig og for at forebygge volden.

Månsson (2001) beskriver flere årsager til at forlade prostitution: En øjenåbnende begivenhed, hvor den prostituerede pludselig oplever, at prostitution ikke er noget for vedkommende. Et vendepunkt, hvor der sker begivenheder i den prostitueredes liv (kæreste, arbejde etc.) der gør, at vedkommende vil forlade prostitution. En eller anden form for traumatisk begivenhed fx et dødsfald eller et voldeligt overfald. De tre forskellige årsager er sammenlignelige med de forhold, SFI beskriver som årsager til at forlade prostitution, og som også findes i undersøgelsen *Prostitution på massageklinik* (Servicestyrelsen, 2010B). Når kvinderne har forladt prostitution, spiller en række forskellige strukturelle faktorer ind på deres situation. Faktorer, der kan gøre det vanskeligt eller lettere at forlade prostitution. Det handler om, hvorvidt de er i stand til at få arbejde, en ordentlig bolig osv.

Månsson peger i sin undersøgelse af 23 personer på, at den enkeltes relationer til fx vedkommendes mor, kærester/mænd og børn kan være vigtige, når de bryder med prostitution. Risikoen for, at det bliver opdaget, at man prostituerer sig, kan ifølge SFI være en direkte årsag til at ønske at stoppe i prostitution (Kofod m.fl., 2011). Her spiller stigmatiseringen af andre end den prostituerede selv således en rolle. Det er samtidig vigtigt at bemærke, at de fleste af kvinderne i undersøgelsen har haft behov for støtte fra forskellige tilbud. Det skyldes, at det sociale netværk ikke har været tilstrækkeligt til at bidrage til at hjælpe med at løse de forskellige problemstillinger, kvinderne har haft i den vanskelige fase, de er gået igennem lige efter bruddet med prostitution og kort efter, hvor der var tale om krisereaktioner.

Månssons betragtninger understøttes af fx Williamson (Williamson, 2003), der også peger på, at det at forlade prostitution er en proces. Williamson peger på, at der skal være en kombination af eget ønske, om at ville ud af prostitution og en form for ydre pres. Samtidig peger Williamson på, at der ofte er behov for støtte fra andre, hvis processen skal lykkes.

Individuelle faktorer i forhold til, hvordan og hvorfor en person holder op med at prostituere sig, er i stor udstrækning afhængig af den enkeltes "drive" og kompetencer. Drive og kompetencer er vanskelige at definere, men det handler grundlæggende om kvindernes viljestyrke til at ændre på deres egne forhold og deres evne til at tage initiativ. En vigtig evne kan være evnen til at drømme om et andet liv og have positive forestillinger om fremtiden. For nogle kvinder kan bruddet med prostitution føre til social deroute for andre til et bedre liv. Det kan være svært at forudse, hvad et brud fører til.

Prostitution er noget, en del kvinder går ind i som en kortsigtet løsning, fordi de kan være havnet i en vanskelig økonomisk situation. Flere forventer, at de skal prostituere sig i en kortere periode. Det kan være en deltidsbeskæftigelse, som de går ind og ud af som et supplement til en anden økonomisk indtjening. Denne gruppe af kvinder prostituerer sig sjældent på fuld tid.

Mange prostituerede forventer, at de går ud af prostitution igen efter relativt kort tid (1-2 år) (Servicestyrelsen, 2010B).

For en dels vedkommende er der tale om en længerevarende proces, når de forlader prostitution. Det kan betyde, at de over en længere periode går ind og ud af prostitution og bliver ved med at have en kreds af faste kunder. Over denne periode prostituerer de sig så mindre og mindre. Pauserne bliver måske længere og længere (Servicestyrelsen, 2010A; Månsson & Hedin, 1999).

Andre holder op med at prostituere sig helt af sig selv, fordi de allerede har lagt en karriereplan og opnået et økonomisk mål. Der kan også være tale om en ændring i de personlige forhold (fx en kæreste) og et ønske om at leve et almindeligt liv (Prosentret, Norge).

3.2 Fastholdende faktorer

Som det er fremgået, kan SFI på baggrund af analysen af det kvalitative materiale ikke komme med en entydig vurdering af, hvilken faktor der har størst betydning for prostitutionsophør. De kvalitative indikationer peger på forskelle informanterne imellem og på et samspil af flere faktorer. I dette afsnit ses der nærmere på, hvilke faktorer der virker fastholdende. Indledningsvist skal det noteres, at det ikke er alle informanterne, der har oplevet, at det var svært at forlade prostitution. En fastholdende faktor, som informanterne oftest nævner, er *penge*:

Det var hele tiden tanken om at kunne betale næste måneds husleje, der gjorde, at hun fortsatte. Hun havde 2-3 ture på et døgn (mest om natten), hvilket kunne give hende 24-25.000 kr. om måneden. Hun prostituerede sig on/off i en periode. Pengene gav også frihed til at gøre ting, der ikke kunne lade sig gøre i hendes egen barndom, med sine børn. Pengene gav også trykthed.

Samtlige informanter fortæller om indtægtsnedgange, når de forlader prostitution. For en række informanter har prostitutionen været deres eneste indtjeningsmulighed – ud over kontanthjælp. I forlængelse heraf fortæller flere, at det er meget vanskeligt at skulle søge job og gå til jobsamtaler, fordi det ikke er muligt at fortælle en kommende arbejdsgiver, hvad de har levet af i de år, hvor de har været i prostitution. Dermed opstår der et uforklarligt hul i deres CV, der reelt holder dem ude af arbejdsmarkedet. Som en af kvinderne siger:

”Jeg kunne jo ikke bare gå ud og få et arbejde, fordi mit cv... 'hvad har du lavet de sidste 10 år'? Man bliver jo altid spurgt, hvad man har lavet. Hvad skal jeg svare? Jeg har jo ikke gået hjemme på bistand i 10 år, det kan du jo ikke i dag. Nogle gange fortalte jeg, at jeg havde levet af en arv”.

Der er også prostituerede, der har følt sig tvunget til at blive i prostitution, selvom de ønskede at stoppe. Prostitutionen var den eneste måde, de kunne få råd til at købe mad, tøj o.a. Endelig fortæller en række informanter, at de i løbet af deres tid i prostitution har opbygget et luksusforbrug, som de ikke havde lyst til at skulle nedjustere ved et prostitutionsophør.

En række informanter er tidligere stofmisbrugere, der har været i prostitution for at finansiere deres stofmisbrug. For dem har prostitutionsophøret været tæt forbundet med at komme ud af deres misbrug. Samtlige af disse informanter har først forladt prostitutionen efter, at de blev stoffri. Nogle informanter fortæller, at de har været bange for *at miste tilknytningen til prostitutionsmiljøet* og det fællesskab, de havde med de andre kvinder på klinikkerne:

”Der var meget fnidder og fnadder, men det var også lidt familieagtigt, sådan lidt subkultur. Vi sad og hyggesnakkede, når der ikke var kunder, og telefondamen lavede te, man kunne mærke, at folk brød sig om én. Hvis man lige pludselig skal smide sin familie væk, så kan det være ... eller så er det rigtig hårdt”

I kortlægningen af prostitution (Kofod m.fl., 2011) så vi en tendens til, at længere perioder med salg af sex kunne præge de prostitueredes sociale relationer i retning af, at andre prostituerede blev deres primære omgangskreds. Et prostitutionsophør ville betyde, at de mistede denne kontakt. Dette har da også medført, at nogle af de interviewede kvinder fortsat var telefondamer, og adspurgte om, hvorvidt der er noget, de savner ved at være i prostitution, fremhæver mange samværet med de andre kvinder og/ eller kunderne.

Flere informanter fortæller, at de oplevede *bekræftelsen og anerkendelsen fra deres kunder* som en fastholdende faktor. De har oplevet, at det eneste sted de følte sig værdsat var hos deres kunder.

Hun kunne godt lide relationen til kunderne – de var hendes link til ’den virkelige verden’, fordi de mennesker, hun ellers omgik, var hjemløse og stofmisbrugere som hendes selv. ”På det tidspunkt øgede det mit selvværd. Jeg blev så glad af at have kunder. De fleste af dem. Det var ikke fordi, det var god sex, men den der anerkendelse”.

En anden kvinde siger:

”Det var det jeg kunne, hvad skulle jeg ellers lave? Det var det eneste, jeg var god til”.

Samtidig har det at være god til noget kunnet give nogle af kvinderne en øget selvtillid. Det at være sammen med mennesker, tale med mennesker, få andre til at føle sig godt tilpas og lignende. De kvinder, som har befundet sig godt i prostitution, har ikke været afvisende over for at starte igen, såfremt deres livsomstændigheder skulle ændre sig (fx hvis kæresten slog op). Nogle af disse kvinder har fortsat kontakt til miljøet, idet de eksempelvis er telefondamer på klinikker, hvorfra de tidligere har solgt seksuelle ydelser. De fortæller som regel, at de ikke kan slippe miljøet helt, fordi de har været glade for det, og for samværet med de andre kvinder og kunderne. Dette gælder bl.a. en kvinde, som dog ikke overvejer at starte igen, da hun er stoppet grundet slidgigt, der stadig forværres. En anden kvinde fortæller, at hun ville starte igen, hvis prostitution blev anerkendt som legalt erhverv, da det er det, hun allerhelst vil lave, men ikke kan leve med stigmatiseringen og den dermed følgende hemmeligholdelse.

Andre af kvinderne er på nuværende tidspunkt i gang med at forlade prostitution gennem en form for nedtrapning, og mange af dem giver udtryk for, at de ikke ved, om de vil kunne forlade det helt. Flere af disse kvinder fortæller, at de har holdt pauser i løbet af deres tid i prostitution, af og til med intentionen om at stoppe helt. Når de er startet igen, har det som regel været et økonomisk behov kombineret med, at de ikke havde fundet andet arbejde, og dermed ikke havde andet at lave.

Andre er meget afvisende over for idéen om at starte igen. De afskærer al kontakt til miljøet; enten fordi de ikke befandt sig godt i prostitution, fordi de ikke ønsker at blive fristet af at starte igen, fordi de vil være fri for stigmatiseringen, eller fordi de ikke orker den megen sladder i miljøet.

Hvorvidt de kvinder, vi har talt med, og som har forladt prostitution, eventuelt starter igen, kan vi i denne undersøgelse ikke vurdere. Men det er påfaldende, at 19 pct. af de nuværende prostituerede ifølge SFI’s kortlægning har holdt pause med intention om at stoppe helt, uden at det er lykkedes (Kofod m.fl., 2011, s. 251).

Samlet set kan de psykologisk inspirerede teorier om, at de prostituerede skal gennemgå en række faser have en berettigelse for en del af undersøgelsens informanter. Disse teorier afgrænser fx en første fase, hvor den problematiske adfærd erkendes. Herefter overvejelser om ændringer og forsøg på mindre ændringer. Denne fase følges af en fase, der er præget af forandret adfærd. Sidste fase handler om at bevare de forandringer, der er opnået (se fx Baker

m.fl., 2010; Månsson & Hedin, 1999). På lignende måde fortæller flere af de prostituerede, hvordan de havde kontakt med flere både private og offentlige tilbud, og hvordan de skridt for skridt blev overbeviste om, at et ophør i prostitution var det rigtige.

Socialstyrelsens undersøgelse viser, at en af de dominerende årsager til at starte i prostitution er økonomiske behov. Det kan både være pludseligt opståede behov eller behov, der er kommet gradvist. Flere beskriver fx økonomiske faktorer i form af gæld m.v. som begrundelse for at begynde i prostitution (Kofod m.fl., 2011; Servicestyrelsen, 2010B). Økonomi kan også gøre det vanskeligt at stoppe i prostitution, fordi det kan være svært at opnå en indtægt på niveau med prostitutionsindtægten. En del går ind i prostitution, fordi de bliver introduceret til det via bekendte, der er i miljøet i forvejen, mens andre går ind i prostitution for at få tilfredsstillt deres seksuelle nysgerrighed.

Økonomiske problemer er som nævnt en væsentlig årsag til, at mange kvinder fastholdes i eller vender tilbage til prostitution. Der er dog uenighed om, hvorvidt indtægterne fra prostitutionen kan betragtes som noget positivt, eller om de forhindrer kvinderne i at arbejde på reelle alternativer.

Der kan være flere årsager til de økonomiske problemer, der får nogle til at gå ind i prostitution. SFI beskriver det, der kan karakteriseres som større sociale begivenheder: Fx skilsmisser, hvor kvinderne bliver eneforsørgere og ikke kan få pengene til at slå til, eller arbejdsløshed.

En anden økonomisk årsag til at gå ind i prostitution kan for en del være manglende uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning og dermed færre muligheder for at tjene de penge, som de oplever at have behov for. Socialstyrelsens massageklinikundersøgelse fra 2004 viste, at 13 pct. af de adspurgte kvinder havde en kort videregående uddannelse, mens kun 8 pct. havde en lang eller mellemlang uddannelse. 95 pct. af kvinderne var på undersøgelsestidspunktet ikke i gang med nogen uddannelse, og 74 pct. havde ikke noget arbejde ved siden af. (Servicestyrelsen, 2010B). Det kan betyde, at kvinderne ser prostitution som en løsning på økonomiske problemer. 80 pct. af kvinderne i undersøgelsen angiver således også økonomiske problemer som den primære årsag til, at de er startet i prostitution igen efter en pause. (Servicestyrelsen, 2010B). De 20 pct., der ikke angav økonomiske årsager, henviser til spænding og bekræftelse som de primære årsager til, at de prostituerer sig.

SFI's kortlægning (Kofod m.fl., 2011) tegner et billede af, at særligt gade prostituerede har et lavt uddannelsesniveau. Over 40 pct. af de adspurgte gade prostituerede oplyste, at de havde folkeskoleeksamen som højeste uddannelse. De escort prostituerede, der indgik i undersøgelsen, ser ud til at fordele sig på forskellige uddannelsesniveauer, dvs. at der er tale om en blanding, hvor en del har færdiggjort folkeskolen, længerevarende -, gymnasiale -, erhvervs-, korte -, mellemlange- og lange uddannelser. Blandt de klinik prostituerede er der dog få, der har færdiggjort en længerevarende uddannelse.

En kvinde i Bjonness' undersøgelse fortalte, at da hun solgte seksuelle ydelser for at skaffe penge til stofferne, følte hun sig tvunget, nu da hun gør det for at skaffe penge til huslejen, er det en handling, som hun betragter som acceptabel. Kvinden ser sexsalget som et valg, samtidig med at hun ikke kan se andre muligheder. Hun mener, at salg af seksuelle ydelser er det bedste alternativ for hende, selvom hun oplever, at hun skader sig selv ved det.

Blandt de prostituerede, som Kompetencecenter Prostitution er i kontakt med, viser det sig, at en del udvikler et relativt højt forbrug af kompensatorisk karakter. De har et forbrug, hvor de belønner sig selv for, at de er i prostitution, for at kompensere for de dårlige oplevelser, de har. En del prostituerede bruger de penge, som de tjener i prostitution, hurtigt (Servicestyrelsen, 2008A). Et højt forbrug kan dermed være medvirkende til, at kvinderne har et stort økonomisk behov, der betyder, at de oplever, at de er nødt til at fortsætte i prostitution. Samtidig erfarer

Kompetencecenter Prostitution, at det er relativt få af de kvinder, de har kontakt til, der formår at lave en opsparing, mens de er i prostitution. Flere står altså med de samme økonomiske behov, når de går ud af prostitution, som de havde, da de gik ind i prostitution (Servicestyrelsen, 2010B).

Litteraturen om prostitution og diskussioner mellem politikere og almindelige borgere afspejler en stigmatiserende holdning til prostitution. Holdningen kommer fx til udtryk, når prostituerede omtales, som om de alle er ens, at deres adfærd må forstås som afvigende, og når de tillægges negative personlige egenskaber (Vanwesenbeeck, 2001). Derfor skjuler mange deres prostitution.

At prostituerede skjuler prostitutionen for omverdenen, ses fx ved, at de primært bruger andre navne end deres egne. Derved skaber de en alternativ identitet. Samtidig opfinder de forskellige fortællinger, når de skal sige, hvad de beskæftiger sig med. I stedet for at være prostitueret fortæller de fx, at de arbejder som noget helt andet.

Mange skjuler prostitutionen for deres nærmeste – ikke nødvendigvis for deres egen skyld, men også for at beskytte deres familie, børn og eventuelle samlevende/ partnere. Stempleingen som prostitueret rækker nemlig ud over den enkelte, og omfatter også deres nærmeste. For eksempel er der risiko for, at deres børn bliver drillet. At holde prostitutionen skjult, og dermed at leve en form for dobbeltliv, påvirker en del prostituerede psykisk. Spørgsmålet er, om problemer med dobbeltlivet og stigmatiseringen giver varige problemstillinger efter, at de er stoppet med prostitutionen (Servicestyrelsen, 2010B).

Med hemmeligholdelsen kan følge en stigende grad af social isolation og manglende sociale kontakter uden for prostitutionsmiljøet. Det kan blive et problem for en del prostituerede, hvis de ønsker at forlade prostitution. De har således ikke et netværk uden for prostitution, som de kan benytte til at hjælpe sig i gang med en anden tilværelse med arbejde etc.

Ved siden af økonomi og stigmatisering, der kan virke som fastholdende faktorer, beskrives også kvindernes behov for bekræftelse og anerkendelse. Af SFI's kortlægning (Kofod m.fl., 2011) fremgår det, at en del prostituerede har oplevet prostitution som en succes. Her har de fundet noget, de er gode til. For nogle er det måske første gang, at de beskæftiger sig med noget, som de bliver rost for, og som de er gode til. I Alzaga's undersøgelse og i Filmen *Illusionen* beskrives denne bekræftelse og anerkendelse som en væsentlig fastholdende faktor. En bekræftelse, de kan have vanskeligt ved at finde uden for prostitutionsmiljøet (Servicestyrelsen, 2010A).

En opsøgende medarbejder fra Kompetencecenter Prostitution supplerer: Nogle har inden og under prostitutionen haft en kaotisk tilværelse og oplever ikke, at den kaotiske tilværelse stopper over én nat, selvom de stopper i prostitution. Deres handlestrategier er ofte de samme, som tidligere. De er utålmodige for forandring, men oplever ikke, at den sker og opdager/ nyder ikke de succeser, som de rent faktisk gennemgår. De har ofte brug for spejling og samtale om disse forandringer.

For nogle bliver tanken om prostitution som en løsning på akutte økonomiproblemer, ved med at være der. Og så længe den løsning ligger så indgroet i dem, er der stor risiko for, at de bruger den. Der ligger et stort arbejde for dem i at få udskiftet denne løsning med en anden måde at gå til tilværelsen på.

Nogle har store problemer i forhold til det ordinære arbejdsmarked, andre har tidligere været løst tilknyttet, og andre igen har ikke tidligere haft tilknytning til arbejdsmarkedet.

De, der har en uddannelse og tidligere har været på arbejdsmarkedet, kan være nervøse og usikre for en jobsamtale. Andre giver udtryk for, at det næsten er uudholdeligt at høre på det, der bliver

talt om på en almindelig arbejdsplads i pauserne: ”De aner intet om livet, jeg har lyst til at fortælle dem om alt det, jeg har set, og de taler bare om køen i supermarkedet”.

4. Erfaringer med sociale tilbud

I dette afsnit belyser SFI, hvilke erfaringer de interviewede kvinder har med offentlige og private hjælpetilbud samt med de offentlige myndigheder. Derudover fremhæves kvindernes egne forslag til forbedringer på området. Jævnfør Kofod m.fl.. (2011) kender en del nuværende prostituerede ikke til de eksisterende sociale tilbud. Dette gælder især de escortprostituerede, som ikke har nogen fast arbejdsplads, hvor opsøgende medarbejdere kan kontakte dem (Kofod m.fl., 2011, s. 261-264). De tidligere prostituerede, der er blevet interviewet til denne undersøgelse, kender dog alle til mindst ét privat eller offentligt hjælpetilbud. Som nævnt indledningsvis er det ikke alle, der har benyttet sig af hjælpetilbuddene i forbindelse med deres ophør i prostitution. Samtlige af de interviewede er dog enige om, at det er positivt, at tilbuddene eksisterer.

Kvindernes forslag til forbedringer omhandler primært ønsker om én kontaktperson, der følger dem hele vejen igennem forløbet samt større synlighed og tilgængelighed blandt de sociale tilbud. Tillige oplever de, at den måde de offentlige tilbud er struktureret, gør det vanskeligt for dem at få støtte, da de har svært ved at finde rundt mellem dem.

Socialstyrelsens vidensindsamling viser, at der generelt set er stor forskel på de enkelte prostitueredes problemstillinger. Dermed bliver der også fokus på, at sociale tilbud skal rumme en individuel tilgangsvinkel. For en del handler det om, at indgå i en længere proces, hvor der er fokus på at forandre den måde, de plejer at agere på arbejdsmarkedsmæssigt, socialt og psykologisk.

Nogle oplever, at fx sagsbehandlere ser ned på, at de har prostitueret sig. Eller de bliver betragtet som ofre. Offerrollen passer dårligt til deres egen selvforståelse og kan tolkes, som om de ikke selv har været i stand til at træffe et valg. Det kan opleves som respektløst. Samtidig kan det være belastende for en prostitueret, der i forvejen frygter stigmatisering, og som har problemer med at komme ud af prostitution, at hun skal gentage sin fortælling om sin situation til flere forskellige sagsbehandlere.

Det kan også være et problem, at prostituerede generelt set ikke har noget stort kendskab til de eksisterende hjælpetilbud. SFI's kortlægning (Kofod m.fl., 2011) peger på, at 6 pct. af de respondenter, der ønskede at stoppe med prostitution, oplevede at der eksisterede relevante hjælpetilbud til dem. 30 pct. oplevede, at der slet ikke eksisterede tilbud. Det kan hænge sammen med, at mange prostituerede ser prostitution som noget midlertidigt, som de forventer at kunne holde op med uden hjælp efter relativ kort tid i prostitution. Det kan overraske en del, at de faktisk har behov for hjælp til at komme ud af prostitution. Det betyder, at mange prostituerede ikke nødvendigvis er interesserede i at høre om hjælpetilbud. Dette forklarer, at en del af målgruppen ikke kender til fx Kompetencecenter Prostitution, selvom centret laver opsøgende arbejde overfor målgruppen.

4.1 Positive oplevelser af tilbud

De tidligere prostituerede, der har haft kontakt til ét eller flere sociale hjælpetilbud i forbindelse med deres ophør i prostitution, har ifølge SFI's undersøgelse primært positive erfaringer. De udtrykker bl.a. stor tilfredshed med de offentlige hjælpetilbuds åbne telefonlinjer og muligheden for psykologhjælp, da denne hjælp har været med til at opfylde deres ønske om at forlade prostitution. Blandt de tidligere prostituerede, der har erfaringer med private hjælpetilbud, er der især stor tilfredshed med tilbud, hvor de har mulighed for at deltage i aktiviteter flere dage om ugen, for på den måde at vænne sig til at stå op om morgenen og have aftaler, hvorved de efterhånden føler

sig bedre rustet til at komme ind på arbejdsmarkedet. De kvinder, der har erfaring med denne type tilbud, fremhæver både, at det er positivt at mødes med andre, der har nogle af de samme problemstillinger, og at omdrejningspunktet for samværet er noget andet end behandling eller terapi. Andre er glade for ugentlige terapigrupper hos private hjælpetilbud, hvor omdrejningspunktet netop er prostitution. Disse terapigrupper finder dog primært sted én gang om ugen, hvilket flere af de interviewede kvinder ikke mener er nok. Nogle af kvinderne har positive oplevelser fra flere forskellige tilbud, både offentlige og private:

Hun anede ikke, hvor hun skulle henvende sig for at få hjælp, da hun ønskede at forlade prostitution. Hun var tilknyttet en kirke, hvor hun kom tit. Personen, hun henvendte sig til i kirken, henviste hende til den ansvarlige for et privat hjælpetilbud med terapigrupper. Kirken tog kontakt til den ansvarlige, som så ringede til kvinden. Den ansvarlige for dette hjælpetilbud tog med hende til hendes sagsbehandler i kommunen.

Hun har også snakket med personer fra et offentligt hjælpetilbud. Hun oplevede, at det var en god livline, og at de havde stor forståelse for hendes situation, og at hun var anonym. Hun har ringet meget hertil og snakket med dem. En fra det offentlige hjælpetilbud tog med hende ud til forskellige instanser, og tog også hjem til hende. Det var en vigtig støtte.

Informanterne har derudover meget positive erfaringer med at have bisiddere fra enten et offentligt eller et privat hjælpetilbud med. En kvinde fortæller således, hvordan hun har haft mange samtaler med sin sagsbehandler fra et offentligt hjælpetilbud, som har været med hende hos lægen, til samtaler med sagsbehandleren fra kommunen etc. Den eneste gang sagsbehandleren ikke kunne, var da kvinden skulle til psykiateren. Det ærgrer kvinden sig meget over – hun tror, det kunne have gjort en forskel, hvis sagsbehandleren fra det offentlige hjælpetilbud havde været der, hun havde nemlig en dårlig oplevelse hos psykiateren, som hun mente var fordømmende.

Der er meget stærke indikationer af, at det er afgørende, hvordan de enkeltpersoner, de interviewede har mødt hos de sociale tilbud, tager imod dem første gang. De prostituerede oplever, at det afgørende er, at de møder imødekommenhed og ikke fordømmelse. Nogle kvinder fortæller endda, at de oplever, at deres kontaktpersoner ved de sociale tilbud har reddet deres liv.

Gennemgående fremhæver mange af kvinderne enkeltpersoner, som har støttet dem i løbet af processen; i nogle tilfælde er det en læge, en sagsbehandler fra kommunen eller fra jobcentret, i andre tilfælde er det en person fra et offentligt eller privat hjælpetilbud. For mange af kvinderne er det afgørende, at disse enkeltpersoner har fulgt dem hele vejen.

Socialstyrelsens vidensindsamling viser, at flere prostituerede har positive oplevelser med at få hjælp til at komme ud af prostitution. Et af de forhold, der kan veje, kan være en god relation til en behandler. Det kan være både sagsbehandler og andre forskellige professionelle, fx opsøgende medarbejdere ved Kompetencecenter Prostitution, Redens personale, psykologer, sagsbehandlere, læger m.v. Noget af det, kvinderne vægter i relationen er, at der bliver lyttet til deres problemstillinger, og at der ikke er tale om nogen form for fordømmelse. Når kvinderne beslutter sig for at søge hjælp, er de ofte i en sårbar situation (jf. Månsson; Servicestyrelsen, 2010A).

Kvinderne kan kredse mange gange om telefonen før de ringer. At de er bekymrede, bekræftes af medarbejderne i Kompetencecenter Prostitution og i Bjønness' rapport, der også har fokus på, at relationen mellem den prostituerede og den professionelle skal være god. "En god behandler er en, der møder mig i øjenhøjde", formulerer en kvinde. (Bjønness, 2011)

Både Reden og Kompetencecenter Prostitution arbejder med grupper af kvindelige prostituerede, der er på vej ud af prostitution. Langt den overvejende del af grupperne består af kvinder, der har forladt prostitution, eller som kun sjældent prostituerer sig, idet de ønsker at stoppe. Selvom grupperne arbejder forskelligt, er det fælles for grupperne, at kvinderne møder andre, der har

problemstillinger, som ligner deres egne. Kvinderne, der deltager i grupperne, er visiteret til grupperne ud fra de behov og ønsker, de har, og der tages højde for deres situation. Der er endnu ikke gennemført systematiske evalueringer af tilbuddene, men erfaringen tyder på, at de kvinder, der har deltaget, er meget positive.

Mange kvinder i Bjønness' undersøgelse, hvor flere er prostituerede stofmisbrugere, siger, at prostitutionen ikke er et emne, som fylder i relationen til misbrugsbehandlerne. At de få samtaler, de har med deres misbrugsbehandler, har mere akut karakter i forbindelse med, at der kan være opstået en kaotisk situation i deres liv, som de ikke kan overskue.

Nogle siger, at de ikke tror, at behandleren vil være kompetent til at snakke om prostitutionen, og at de derfor vælger at lade være med at snakke om det. (Bjønness, 2011)

Af undersøgelsen *Prostitution og Stofmisbrugsbehandling* fremgår det, at der er en række forskellige barrierer for, at der bliver snakket om prostitution i misbrugsbehandlingen. En af dem handler om, at den prostituerede tager hensyn til de andre klienter, behandlerne og til den positive stemning, der er på behandlingsstedet. Udsagnet er tvetydigt, fordi der både er tale om at rose behandlingsstedet for noget positivt, men samtidig kritisk, idet en problemstilling, der kan være relevant, ikke bliver sat på dagsordenen.

Af bogen *Når mønstret brydes* fremgår det bl.a., at det at forlade prostitution for en del kan være forbundet med at gennemgå en større proces, der kan stå på over en længere periode. Prostitutionen kan således have påvirket hele personens selvforståelse og/ eller sociale relationer til andre. Her kommer også den konkrete relation mellem psykologen og den prostituerede i centrum. At gennemgå en sådan proces med en psykolog, stiller automatisk fokus på tilliden mellem psykologen og den prostituerede. Psykologordningen er ikke blevet evalueret, men erfaringsopsamlingen tegner et positivt billede af ordningen.

SFI's kortlægning (Kofod m.fl., 2011) påpeger, at en del kvinder, der har forladt prostitution, tillægger relationen til en konkret hjælpeperson en meget stor betydning for, at det er lykket.

4.2 Negative oplevelser af tilbud

Informanterne i SFI's undersøgelse fremhæver betydningen af, at en bisidder er med dem, når de skal søge støtte på kommunen til uddannelse, kontanthjælp etc. Det skinner igennem interviewene, at de prostituerede ikke oplever, at de har et stort overskud til at finde rundt mellem de forskellige dele af Socialforvaltningen. Bisidderen mildner således oplevelsen af den (uoverskuelige) måde, som disse tilbud kan være sat sammen på.

En negativ erfaring, der går igen hos flere af de interviewede kvinder, som har søgt hjælp i forbindelse med deres ønske om at stoppe i prostitution, er oplevelsen af at være "kastebold i systemet", som nogle har formuleret det. Disse negative erfaringer omhandler således primært mødet med kommunen. Dette gælder i særlig grad kvinder, som er i en udsat position enten grundet hjemløshed, stofmisbrug eller psykiske problemer, og som ikke har arbejde, og dermed er i kontakt med flere forskellige offentlige instanser.

Denne 20-årige kvinde er fortsat i prostitution. Hun kører escort, men har længe ønsket at stoppe. Hun fortæller, at hun oplever sit liv som meget rodet. For et år siden stoppede hun sit stofmisbrug, da hun med hjælp fra en kontaktperson fra det herberg, hvor hun har boet i fire år, fik kontakt til et behandlingssted. Hun har ventet på at blive tilbudt en anden bolig lige siden hun flyttede ind på herberget, men siger, at hun altid får samme besked: "Lejligheder hænger ikke på træerne". Hun siger, at hun har svært ved at forestille sig at stoppe i prostitution, før hun får ro omkring sig. Inden

for de sidste to år har hun haft flere end ti forskellige sagsbehandlere eller kontaktpersoner hos forskellige offentlige instanser, der har hjulpet hende med misbruget, hendes boligsituation, hendes økonomiske situation, prostitutionsproblematikken og den uddannelse, som hun netop er startet på. For nylig er hun startet hos det private hjælpetilbud, hvorigennem vi møder hende, og hvor hun kommer to til tre dage om ugen og deltager i forskellige aktiviteter. Hun fortæller, at hun ikke længere stoler på, at nogen rent faktisk kan hjælpe hende, da der efterhånden er mange, der har sagt, at de ville og kunne, uden efterfølgende at gøre det. Hun oplever at have fortalt sin historie så mange gange til så mange forskellige mennesker i systemet, at hun efterhånden ikke har styr på, hvornår hun sidder over for en psykiater, og hvornår det er hendes kontaktperson fra jobcentret. Denne oplevelse af kaos og mangel på sammenhæng mener hun selv er afgørende for, at det endnu ikke er lykket hende at stoppe i prostitution.

En anden kvinde siger direkte, at hun har fået ny sagsbehandler så mange gange, at hun bare går og venter på, at det sker igen. Derfor orker hun ikke at stole på nogen af de myndigheds personer, som hun kommer i kontakt med:

"Hvorfor er der ikke mere stabilitet omkring de mennesker, man snakker med? Siden jeg flyttede ind på herberget har jeg haft otte forskellige sagsbehandlere. Prøv at se på min situation; jeg er lige blevet skilt, jeg bor på et herberg, og jeg er luder. Og så bliver jeg kastet rundt i systemet. Man har brug for denne der lille sikre boks. At være prostitueret er et meget rodet liv".

Disse to kvinder fremhæver således, ligesom flere af de øvrige kvinder, et behov for at have én eller to kontaktpersoner, som kan varetage kontakten til de forskellige offentlige instanser, når det er nødvendigt. Her kan de sociale hjælpetilbud spille en afgørende rolle. Der er flere eksempler på, hvordan én kontaktperson fra et socialt hjælpetilbud har været ved kvindernes side hele vejen igennem exitforløbet, med til forskellige møder osv., hvorved der har været en stabilitet, som de oplever som afgørende for, at det er lykket dem at forlade prostitution. Det gælder eksempelvis kvinden i den følgende case:

En kvinde på 22 år, der både har været escort-, klinik- og gade prostitueret. Hun har ligeledes haft et stofmisbrug. Da hun prostituerede sig på gaden, tog hun telefonisk kontakt til et offentligt hjælpetilbud, og fik tilknyttet en kontaktperson. Hun fik kendskab til det offentlige hjælpetilbud gennem et privat hjælpetilbud særligt henvendt til gade prostituerede. De gav hende nummeret og sagde, at hun skulle ringe. Hun er meget glad for kontakten med det offentlige hjælpetilbud og for sin kontaktperson. Kontaktpersonen fulgte hende hele vejen, og har meget erfaring med at arbejde med prostitution. Hun mener selv, at kontaktpersonen har reddet hendes liv. Kontaktpersonen kunne sagtens sætte sig i hendes situation, var god at snakke med, og havde gode råd i forhold til at få en sammenhængende hverdag. Det var også kontaktpersonen, der viste hende videre til det private hjælpetilbud, hvor hun nu kommer to til tre dage om ugen og deltager i forskellige aktiviteter. Hun synes, det ville være en god ide, hvis alle havde én person, der følger en igennem hele forløbet. Der skal være én fra starten, som er den samme hele vejen igennem, og som man altid kan ringe til. Det fik hun hos det offentlige hjælpetilbud.

Mandlige sagsbehandlere kan være et problem for nogle kvinder. De har svært ved at omgås mænd, eksempelvis i form af mandlige sagsbehandlere og øvrige mandlige deltagere i aktiveringskurser. Som en af kvinderne formulerer det:

"Når der er mænd, går man hele tiden og flirter, og bliver fastholdt i en bestemt måde at opføre sig på. Når der kun er kvinder, så kan man slappe af på en anden måde, og man kan bygge sig selv op".

En kvinde fortæller, at hun, da hun ønskede at stoppe i prostitution, gik hos mange forskellige læger og terapeuter, men aldrig turde fortælle dem, at hun var prostitueret. Flere af dem sagde, at de oplevede, at de ikke kunne trænge igennem til hende, men hun kunne ikke få sig selv til at fortælle dem, hvad hun selv oplevede var hendes største problem, nemlig prostitutionen. Dette opfatter vi som en reaktion på et institutionelt stigma. Det lykkedes først rigtigt for hende at komme videre, da hun fik kontakt til en tidligere prostitueret, der arbejdede som terapeut, fordi hun her oplevede, at hun ikke behøvede at skamme sig over det.

Materialet indikerer, at flere kvinder på lignende måde oplever en *institutionel stigmatisering* af prostituerede som en hindring for, at de får den rigtige hjælp. Den institutionelle stigmatisering handler om, at "systemet" ikke i tilstrækkelig grad imødekommer de prostitueredes behov, når de ønsker at stoppe. Den bevirker, at de ikke tør fortælle, eksempelvis terapeuter eller repræsentanter fra de offentlige myndigheder, om deres prostitution af frygt for reaktionerne. Jf. Kofod m.fl. fortæller nogle kvinder, at de ikke tør sige til repræsentanter for det offentlige system, at de både er prostituerede og mødre, da de er bange for at blive stemplet som dårlige mødre og dermed for, at deres børn tages fra dem.

Socialstyrelsens vidensindsamling viser, at en del prostituerede oplever, at en del tilbud har fokus på prostituerede som ofre. Det kan stå i kontrast til deres egen selvopfattelse som mennesker, der har taget hånd om sit eget liv, hvor prostitutionen ikke nødvendigvis opleves som nedværdigende. Når behandlere har et offerfokus, kan det gøre det ekstra svært for dem at forstå og anerkende, at de beslutninger og prioriteringer, som kvinder med erfaring fra salg af seksuelle ydelser på gaden foretager, er begrundet i rationelle valg. (Bjønness, 2011). En behandler udtrykker, at det kan være svært at stå med en kvinde, der hverken ønsker at blive stoffri eller at stoppe med prostitution, når man som behandler og samfund mener, at begge dele er skadelige for kvinden. Meget af tiden går dog med at forholde sig til brugernes akutte problemer. Behandlerne oplever sjældent, at de har overblik over brugernes samlede situation. Derudover er det svært at opretholde en kontinuerlig kontakt med brugerne.

På samme måde kan det være en barriere for en del kvinder at tage mod tilbud, hvor det synes at være udgangspunktet, at kvinden skal forlade prostitution for at kunne modtage hjælp. Denne kritik rettes regelmæssigt mod Kompetencecenter Prostitution, selvom det ikke er nogen betingelse at få støtte fra kompetencecentret, at man stopper i prostitution.

Generelt er der mange prostituerede, der oplever at blive set på som anderledes, at de bliver opfattet som "en anden slags" mennesker. De oplever mange stereotyper i forhold til at være misbruger, og netop derfor er det ekstra vigtigt for disse kvinder at blive mødt uden fordomme (Bjønness, 2011).

Rederne anses af mange behandlere som kvindernes tætteste og mest kontinuerlige kontakt. Mange behandlere føler sig ikke godt nok fagligt rustet til at tale om prostitution og at behandle emnet. De undlader derfor at tale om prostitution (Bjønness, 2011). Derudover er behandlerne usikre på, hvad de skal stille op med den viden, de eventuelt får (Bjønness, 2011; Servicestyrelsen, 2008B).

I Bjønness' undersøgelse beskriver kvinderne en stor afstand til det sociale system. De føler sig sjældent set og mødt og oplever stigmatisering og negative forventninger. De reagerer stærkt på at blive beskrevet som ofre samt på at blive behandlet som "generaliserede" misbrugere. Særligt i forhold til psykiatrien beskrives store udfordringer, både fra kvindernes og behandlernes side. Der efterlyses samarbejde mellem misbrug og psykiatri. Der peges på enkelte gode initiativer. Det ændrer sig ikke ved, at de fleste behandlere beskriver stor mangel på resurser og pladser til de kvinder, som både har et misbrug og en eventuel psykiatrisk lidelse (Bjønness, 2011).

Generelt betyder stigmatiseringen af prostituerede, at en del fravælger at få den hjælp, de har behov for, fordi de er bange for at blive afslørede som prostituerede. Dette påpeges fx af SFI (Kofod m.fl., 2011), men fremgår også af Socialstyrelsens undersøgelse om klinikprostituerede fra 2010. Undersøgelsen viste bl.a., at en del kvinder fravælger at fortælle deres egen læge om prostitutionen af frygt for at blive afsløret.

En del prostituerede peger på, at det kan være et problem, at de får mange forskellige sagsbehandlere, der tilsyneladende alle skal høre hele kvindens historie for at kunne hjælpe. Kvinderne kan opleve, at de skal henvende sig forskellige steder, alt efter hvilken problemstilling det drejer sig om og samtidig opleve, at deres sagsbehandler ofte bliver skiftet ud. Dette problem har Københavns Kommune forsøgt at imødegå med EXIT projektet. Projektet skal bl.a. sikre en helhedsorienteret indsats over for prostituerede, der ønsker at komme ud af prostitution. Samme problemstilling synes at være relevant i Sverige, hvor Kompetencecenter Prostitution påpeger, at det ville være ønskværdigt, hvis der var forskellige typer kontaktpersoner hos flere myndigheder. Dette kunne lette processen i et forandringsarbejde.

4.3 Mangler ved - og ønsker til tilbud

Den følgende del af SFI's analyse fokuserer på, hvilke mangler kvinderne oplever ved eksisterende tilbud samt hvad kvinderne vurderer, ville have været en bedre hjælp i deres prostitutionsophør.

Som nævnt er det altafgørende, at det personale, der tager telefonen, eller som man møder ved fysisk henvendelse, er åbne, imødekommende og ikke fordømmende. Flere af informanterne har påpeget, at når man tager kontakt til et socialt hjælpetilbud for første gang, er det en meget stor personlig overvindelse, og såfremt man oplever den mindste smule modstand, tvivl eller fordømmelse i det første møde med de sociale hjælpetilbud eller repræsentanter fra det offentlige system, kan det have afgørende betydning for, hvorvidt ophøret i prostitution lykkes (se også Kofod m.fl., 2011, s. 279).

Nogle oplever, at de sociale hjælpetilbud er svært tilgængelige, primært pga. begrænsede åbningstider. Dette er vigtigt, da der i materialet er eksempler på, at ophør i prostitution også kan ske som en pludselig indskydelse. Flere kvinder har således fremhævet, at det skal være muligt at henvende sig på en telefonlinje hele døgnet, hvor man kan tale med nogen der har tid til at lytte, og hvorfra man kan blive hjulpet videre til de relevante tilbud (se også Kofod m.fl., 2011, s. 280). Som en kvinde siger, skal man have mulighed for at snakke med nogen, præcis når man har brug for det, man skal ikke få kontakt til en telefonsvarer, eller have besked om at vende tilbage på mandag kl. 8. Både når kvinderne selv tager kontakt, og når de eksempelvis skal starte i behandlingstilbud, har flere således fremhævet det altafgørende i, at de oplever, at der sker noget med det samme.

En kvinde havde opgivet at tage yderligere kontakt til et socialt hjælpetilbud, da hendes aftale med dem var blevet rykket flere gange, og hun gentagne gange fik mails om, at hendes mail var blevet sendt videre til en anden:

"Det var sådan noget med, at den og den dato klokken det, og så gud nej, det kan jeg ikke, kan vi rykke og sådan. Og så kan det være lige meget, ikke? *Det skal jo være nu.* Det skulle helst være om en time, ikke? Hvis du søger hjælpen, så skal der være en i den anden ende, som siger: Det kan vi godt!"

Denne kvinde endte med at opsøge en terapeut på nettet, der med det samme tog imod hende. Nogle af de interviewede kvinder, som senere har fået hjælp til at forlade prostitution, fortæller, at de ikke kendte til de eksisterende tilbud, da ønsket om at stoppe opstod. Som en af dem formulerer det, anede hun ganske enkelt ikke, hvor hun skulle henvende sig (se yderligere i Kofod m.fl., 2011). Det følgende er den ene af disse kvinders beretning om første gang, hun stoppede i

prostitution. Siden er hun både startet og stoppet igen, og har først i anden omgang fået terapi, som hun mener, har været afgørende for, at hun nu aldrig kunne forestille sig at starte igen:

Første gang hun stoppede, var hun godt selv klar over, at hun var langt ude. Hun var meget afhængig af heroin, var blevet iskold følelsesmæssigt og havde ingen grænser i forhold til, hvilke kunder hun siger ja til. Hendes redning blev en kristen organisation bestående af frivillige, der opsøgte kvinderne på gaden om natten, og tilbød dem et varmt sted at være og varm kakao, hvis de til gengæld ville høre lidt om gud. Hun mener selv, at det var lige præcis det, hun havde brug for; nogen der viste hende omsorg, uden at kræve noget til gengæld. Og de var der jo netop, når kvinderne havde brug for det – midt om natten.

Det er dog væsentligt at påpege, at denne episode går mere end 10 år tilbage, hvor udbuddet af tilbud var et andet end i dag. Det centrale at fremhæve fra denne case er imidlertid, hvor afgørende det var for denne kvinde, at den kristne organisation var der midt om natten, og inviterede hende på varm kakao, uden at hun oplevede, at de havde en klar intention om at ville tale med hende om prostitutionen. En kvinde fremhæver, at det er vigtigt at skabe en balancegang, hvor tilbuddene er ekstremt synlige, uden at man som prostitueret føler sig tvunget til at tale med dem, eller oplever at de presser sig på. Da hun var gade prostitueret oplevede hun det som krænkende, når opsøgende medarbejdere kontaktede hende på gaden, da hun i sin egen optik var på arbejde. Hun udtaler:

”Jeg forstår godt, at man er nødt til at gøre det – men for helvede, jeg er på arbejde! Jeg kan tydeligt huske fornemmelsen af, når jeg gik ned ad gaden, at holde øje med politiet, som vi alle sammen havde bøder fra, holde øje med kunder selvfølgelig, og ud over det skulle du holde øje med de skide socialarbejdere. Men de skal være der. De skal være tydelige og let tilgængelige, de skal bare ikke gå lige i nakken på mig. Jeg syntes det var krænkende”.

Til gengæld var det vigtigt, at der var et synligt tilbud lige rundt om hjørnet, da hun en dag besluttede sig for at forlade prostitution og få sit stofmisbrug under kontrol.

Andre kvinder påpeger, at de ikke tror, at det var lykkedes dem at stoppe, hvis ikke de var blevet opsøgt af medarbejdere fra et socialt hjælpetilbud. Det var dog også afgørende for, at de *ønskede* at tale med disse medarbejdere, at det ikke var deres *erklærede formål* at hjælpe dem til at stoppe. En kvinde deltog således i samtaler hos et hjælpetilbud, der blot omhandlede det at være prostitueret, og herigennem fandt hun ud af, at hun *ønskede* at stoppe.

Nogle kvinder, der selv har været ude af prostitution i min. fem år, fremhæver, at det *er vigtigt at tænke langsigtet*, idet mange af de problemer, der kan opstå efterfølgende, først melder sig efter lang tid. En kvinde foreslår således, at alle tidligere prostituerede skal have fri adgang til psykologhjælp i min. fem år efter deres ophør i prostitution. Flere af kvinder påpeger, at der mangler krisecentre, hvor man kan bo under en exitproces, eller efterfølgende i kortere eller længere perioder.

Endelig fremhæver flere et ønske om at kunne være *anonyme*, fx i forbindelse med besøg hos en psykolog, i terapigrupper, erfaringsudvekslingsgrupper for nuværende og tidligere prostituerede osv., hvor de således kan møde op uden at skulle registreres.

Som det ligeledes fremgår af SFI's kortlægning af prostitution, foreslår flere af både de nuværende og tidligere prostituerede, at der *ansættes tidligere prostituerede* hos de sociale hjælpetilbud (Kofod m.fl., 2011, s. 281). Nogle af de kvinder, der er blevet interviewet til denne undersøgelse, påpeger, at såfremt de havde haft mulighed for at tale med en tidligere prostitueret, som vidste ”hvordan det er at være på lagnet”, som en kvinde formulerer det, ville de føle større tillid til, at vedkommende kunne sætte sig ind i deres situation, og at de ikke ville blive fordømt. En tillid, som flere altså fremhæver som helt afgørende for en succesfuld exit. Derudover kan disse tidligere

prostituerede fungere som rollemodeller, som i sig selv eksemplificerer, at det er muligt at forlade prostitution og fortsætte med et normalt liv på den anden side.

Det er dog afgørende, at de tidligere prostituerede, der evt. skal ansættes, kan se ud over deres egen situation. Således skal det ikke udelukkende være kvinders status som tidligere prostituerede, der kvalificerer dem til ansættelse hos et socialt hjælpetilbud, men ligeledes en form for uddannelse.

Der er altså indikationer af, at både nuværende og tidligere prostituerede ønsker, at de mennesker de møder hos forskellige sociale tilbud eller offentlige instanser, *kender* til deres arbejdsvilkår og *viser forståelse* for deres situation, hvilket de mener, at tidligere prostituerede vil kunne. Andre kvinder mener dog, at deres kontaktpersoner hos sociale hjælpetilbud har været fint i stand til at sætte sig ind i deres situation – på trods af, at de ikke selv har været i prostitution.

I interviewene er der eksempler på, at stofmisbrugsbehandlingen kritiseres. Nogle af de interviewede kvinder har på et tidspunkt haft et stofmisbrug, som de alle ser som nært relateret til prostitutionen. For disse kvinder har første skridt imod at forlade prostitution således været at stoppe det misbrug, som prostitutionen skulle finansiere. I forbindelse med misbrugsbehandlingen påpeger flere af kvinderne, at de har savnet *individuelle handlingsplaner og hensyn*. To kvinder fortæller, at prostitutionsproblematikken ikke blev taget op i forbindelse med deres misbrugsbehandling, hvilket de vurderede var problematisk. Idet behandlingsstedet ikke beskæftigede sig med prostitution og problematikken relateret hertil, har begge kvinder været nødt til at omgå mænd hele vejen igennem deres behandlingsforløb, hvilket var hårdt for dem, bremsede deres behandlingsproces, og havde negativ indvirkning på deres bearbejdelse af erfaringerne fra prostitution. Andre kvinder mener dog, at det er en god ide med blandende tilbud, da de vurderer, at den eneste måde, de kan få et normalt forhold til mænd på, er at være sammen med dem.

De prostituerede, der ikke har benyttet sig af de sociale tilbud, har forskellige årsager hertil. Flere fortæller, at de ganske enkelt ikke havde brug for hjælp til at stoppe (se også Kofod m.fl., 2011, s. 265; Tveit & Skilbrei, 2008, s. 119). Det gælder ofte kvinder, som har haft arbejde (og en omgangskreds) ved siden af prostitutionen, og dermed ikke er økonomisk afhængige af indtægten derfra. Andre oplevede ikke, at der eksisterede tilbud, der henvendte sig til dem. Nogle, fordi de var glade for at være i prostitution, og oplevede, at de sociale tilbud var rettet mod kvinder, der har haft problematiske forløb i prostitution, og eksempelvis er stofmisbrugere (se også Tveit & Skilbrei, 2008, s. 119). Følgende kvinde havde været glad for at være i prostitution, men stoppede fordi hun ikke mente, at hendes kærestes familie (den nye omgangskreds) kunne acceptere det:

Et par år efter at hun var startet som prostitueret, mødte hun sin nuværende mand. ”Jeg forlod det, dels fordi jeg havde valgt at komme i parforhold”. Hun havde hele tiden været meget åben omkring sin prostitution over for sin omgangskreds, og fortalte også med det samme ham, at hun var prostitueret. Det kunne han godt acceptere, og til at starte med gik det fint. Men efterhånden som de blev mere og mere et par, hun skulle møde hans familie osv., kunne hun ikke længere være lige så åben omkring sin prostitution. Hans familie var akademikere, så nu følte hun, at hun skulle være en god, pæn pige. På den måde følte hun sig tvunget til at hemmeligholde prostitutionen, og det gjorde det hårdt.

For hende var problemet således primært oplevelsen af stigmatisering, som også efterfølgende har voldt hende problemer, idet hun ikke kan være åben omkring sin tid i prostitution, men det oplevede hun ikke, at de sociale tilbud kunne hjælpe hende med.

Nogle finder det problematisk, at der i så høj grad fokuseres på ophør i prostitution, både i medierne og hos de sociale hjælpetilbud, da dette fokus bidrager til at fremstille prostituerede som ofre, og dermed til den stigmatisering, der kan gøre det svært både at være i, men også at stoppe i prostitution. Denne oplevelse synes altså at afholde nogle kvinder fra at tage kontakt til sociale

hjelpe tilbud – både i forbindelse med ønske om ophør, og i forbindelse med andre potentielle problemer forbundet med at være eller have været i prostitution (se også Kofod m.fl., 2011, s. 266-267,279). Kvinden nedenfor ønskede således *ikke* at tage kontakt til sociale tilbud, efter selv at have forladt prostitution, da hun oplevede, at de bidrog til den *stigmatisering*, der netop var hendes største problem:

Hun havde efterfølgende nogle problemer, ja, men de skyldtes ikke hendes prostitution – eller jo, indirekte, fordi hendes ændrede livsomstændigheder forhindrede hende i at være prostitueret, som egentlig var det, hun allerhelst ville, og følte sig godt tilpas med. ”Men det kan sociale tilbud jo ikke hjælpe mig med”. Hun modsætter sig meget, at hun på nogen måde skulle være et offer, og mener, at de sociale tilbud i høj grad er til for ”ofrenes” skyld, og endda selv bidrager til den stigmatisering, der i virkeligheden har været hendes største problem.

Den gennemgående holdning hos de kvinder, der ikke har benyttet sig af tilbuddene, er således, at det er godt, at der eksisterer sociale hjelpe tilbud, men at de ikke oplever, at de er relevante for dem, der er eller har været glade for at være i prostitution. De fleste af disse kvinder mener dog ikke at have manglet hjælp, og flere af dem mener, at tilbuddene i højere grad burde målrettes kvinder og mænd, der er tvunget til det grundet fx stofmisbrug eller bagmænd. Med andre ord de prostituerede, der er ofre for bagmænd eller på anden måde tvunget ind i prostitution.

Tveit og Skilbrei fremhæver i en undersøgelse af det norske prostitutionsmarked, at blandt de 120 kvinder, der har deltaget i den foretagne survey, melder langt størstedelen, at de har benyttet sig af sociale tilbud for at få hjælp til sundhedsmæssige problemer. De konkluderer herudfra, at sundhetstilbud er en potentiel kontaktvej til kvinder i prostitution (Tveit & Skilbrei, 2008, s. 116), måske især de, der oplever, at de ikke har brug for hjælp til at stoppe, og at de sociale tilbud i øvrigt ikke henvender sig til dem (ibid.:119).

Nogle af de interviewede kvinder, både de, der oplever negative påvirkninger, og de, der ikke gør, giver udtryk for gerne at ville dele deres erfaringer med nuværende eller andre tidligere prostituerede. Både for deres egen skyld, men i lige så høj grad ud fra et ønske om, at deres egne erfaringer kan hjælpe andre, der måske har svært ved at finde ud af, om de ønsker at stoppe, og i så fald, hvordan de skal gøre det.

Socialstyrelsens vidensindsamling viser samlet set, at mange prostituerede mangler tillid til de offentlige sociale - og sundhedsmæssige tilbud. Det kan medvirke til, at de ikke får den hjælp, de har brug for, og dermed kan de offentlige systemer utilsigtet virke som en fastholdende faktor.

Det fremgår af Bjønness' undersøgelse, at både kvinder og misbrugsbehandlere mener, at vejen frem til en bedre døgnbehandlingsindsats er anerkendelse af brugerens følelser og behov. Både behandlere og brugere peger på problemer i adgangen til døgnbehandling og i de krav, kvinderne skal leve op til for at få lov til at blive. De oplever generelt for store krav i forbehandlingen, lange ventetider, rigid struktur og for brugeren uigennemsigtige forløb, der ødelægger motivationen (Bjønness, 2011).

Brugerne trænger netop til behandling med få restriktioner, fordi de har mistet kontrollen og ikke er i stand til at leve op til gængse krav og forventninger. Behandlerne efterlyser akutte omsorgstilbud, alternative boformer med muligheder for meningsfulde fællesskaber og differentierede behandlingstilbud, hvor der også er mulighed for at nå de allersvageste ved at nedjustere krav og betingelser (Bjønness, 2011).

SFI's kortlægning (Kofod m.fl., 2011) peger bl.a. på, at flere kvinder efterlyser tilbud, hvor de kan mødes med andre prostituerede. Det handler fx om escortprostituerede, der ikke i det daglige har kontakt til andre prostituerede.

Et andet ønske, som SFI's undersøgelse peger på, er, at der bør være tidligere prostituerede ansat i de konkrete hjælpetiltag. Der er dog ikke tale om et ubetinget gode. Et af kravene til tidligere prostituerede, der ansættes, er, at de ikke udelukkende bør fokusere på deres egne oplevelser, de skal være uddannet til opgaven og kunne lægge sine egne oplevelser væk til fordel for at lytte til de problemstillinger, som andre har. Pt. findes ingen viden om, hvor mange tidligere prostituerede der faktisk er beskæftiget i de forskellige hjælpetilbud til prostituerede.

Samtidig efterspørges et døgnåbent tilbud, væresteder og chatrooms for prostituerede, der har behov for hjælp. Spørgsmålet er imidlertid, hvor mange der konkret ønsker denne form for tilbud og vil benytte det. Kompetencecenter Prostitution har i forvejen en telefonrådgivning, der har åbent enkelte dage i ugen. Der har ikke hidtil været behov for at udvide åbningstiderne.

En del brugere peger på kønsopdelte tilbud. Det er dog vanskeligt, at vurdere det hensigtsmæssige i at etablere tilbud, der udelukkende er rettet mod kvinder. Der er argumenter både for og imod (fx Servicestyrelsen, 2008B). En mulighed er, at opdele tilbud på en sådan måde, at dele af indsatsen er kønsspecifik, mens andre aktiviteter kan foregå med begge køn. I en del tilfælde vil de problemstillinger, der opstår i relation til prostitution, være af en sådan karakter, at det vil være oplagt at arbejde individuelt.

I det opsøgende arbejde, der udføres af Kompetencecenter Prostitution, er et af udgangspunkterne, at der gives oplysninger om sundhedsmæssige risici i forbindelse med prostitution. Medarbejderne oplyser om, hvordan seksuelt overførbare sygdomme smitter, og hvilken betydning det har, at anvende kondomer. Det sker, idet Kompetencecenter Prostitution har en målsætning om skadesreduktion. At tilbyde/ foreslå kønssygdomstest, kan fx være en mulighed for at åbne for en samtale om prostitution (jf. Servicestyrelsen, 2010A). Det er Kompetencecenter Prostitutions erfaring, at det at tale om seksuelt overførbare sygdomme og at beskytte sig selv er et neutralt samtaleemne på massageklinikkerne. I løbet af denne samtale kan der skabes en tillid og en fortrolighed mellem socialarbejderen og den prostituerede, der kan betyde, at dialogen kan udvikle sig til at dreje sig om eventuelle sociale problemstillinger. Den sundhedsmæssige oplysningsindsats er med andre ord en form for døråbner i miljøet for det sociale arbejde og en væsentlig forudsætning for at nå målgruppen med den sociale indsats.

5. Tiden efter prostitution

Det sidste spørgsmål, der belyses i SFI's analyse, er, hvorvidt de tidligere prostituerede oplever at være påvirket af deres tid i prostitution efterfølgende. Det være sig fysisk, psykisk eller på andre måder i forhold til deres nuværende livssituation.

Overordnet angiver alle kvinderne at være påvirket af deres tid i prostitution. Langt de fleste af de kvinder, vi har interviewet til denne undersøgelse, oplever, at deres tid i prostitution har haft negative følgevirkninger i form af forskellige fysiske eller psykiske mén. Som nævnt er dette kvinder, der har været i kontakt med sociale hjælpetilbud, netop fordi de har haft det svært i prostitution, hvorfor det har været muligt for os at få kontakt til dem. Det skal således igen understreges, at denne overvægt af negative påvirkninger ikke er repræsentativ for alle tidligere prostituerede. Hvor mange tidligere prostituerede der oplever negative fysiske eller psykiske følgevirkninger, kan denne undersøgelse med andre ord ikke sætte præcise tal på.

De kvinder, der befandt sig godt i prostitution, som oplevede, at de var i stand til at opretholde deres grænser,² havde andet arbejde ved siden af, og var dermed ikke afhængige af indtægten fra prostitution, og som ikke har haft svært ved at stoppe, angiver primært, at deres tid i prostitution har givet dem noget positivt med på vejen. Oftest i form af seksuel afklaring eller en oplevelse af frigørelse fra normative forestillinger om sex og parforhold.

Socialstyrelsens vidensindsamling viser, at en del prostituerede oplever, at prostitution giver forskellige former for fysiske skader. Det er dog imidlertid vanskeligt at vurdere, om de konkrete fysiske skader stammer direkte fra prostitution. Det ser ud til, at de forskellige psykiske og sociale problemstillinger, som har sin årsag i prostitutionen, også kan afstedkomme psykosomatiske lidelser.

Blandt de psykologiske problemstillinger, der henregnes til prostitution, er fx negative grænseflytninger og angst for at blive genkendt. De sociale problemstillinger kan have mange udtryk fx manglende netværk og social isolation som følge af, at skulle leve en dobbeltlivsværelse som prostitueret. Samtidig erfarer Kompetencecenter Prostitution, at de har kontakt med en del kvinder, der har vanskeligt ved at begå sig uden for prostitutionsarenaen.

Blandt positive erfaringer kan fremhæves, at en del prostituerede bruger/har brugt prostitution som en arena, hvor de kan afprøve deres egen seksualitet og afprøve og overskride seksuelle grænser. En del kvinder i escort- og klinikprostitution oplyser som nævnt, at de er gået ind i prostitution grundet spænding og med udgangspunkt i deres seksualitet. De oplyser, at de er blevet klogere på deres eget parforhold og på deres seksualitet ved at være i prostitution. De har oplevet en positiv udvikling i deres seksualitet, idet de har fået flyttet deres grænser.

5.1 Positive oplevelser af prostitution

Nogle af de kvinder i SFI's undersøgelse, der ikke havde svært ved at stoppe, oplever primært, at deres tid i prostitution har påvirket dem positivt efterfølgende. Flere af disse kvinder fremhæver, at de oplever at have *tilegnet sig kompetencer*, der er anvendelige i andre sammenhænge. Derudover oplever de, at deres tid i prostitution har påvirket deres nuværende sexliv og parforhold *positivt*, idet de føler sig sat fri af de gængse forestillinger om, hvordan et parforhold ideelt "bør være". Disse kvinder påpeger dog alle, at de er klar over, at nogle kvinder oplever negative påvirkninger fra deres tid i prostitution, og at de har været bevidste om at undgå dette ved at opretholde deres grænser over for kunderne, bibeholde et arbejde ved siden af, og dermed sørge for ikke at blive afhængige af indtægten. I denne fortælling ligger også et ønske om at markere en tydelig afstand til opfattelsen af de prostituerede som ofre.

En kvinde fortæller, at hun har arbejdet meget med ikke at have det dårligt med at have været i prostitution, og i stedet fokusere på, hvad det har givet hende. Hun mener, at det er afgørende at arbejde med ikke udelukkende at se tilbage på sin tid i prostitution som noget negativt: "Det er jo ikke ret meget, der kun er godt eller dårligt – det meste er lidt af begge dele".

Socialstyrelsens vidensindsamling viser, at det i litteraturen er meget sparsomt med positive beskrivelser fra prostitutionslivet. Det kan skyldes – som nævnt i indledningen – at prostitution betragtes som et socialt problem i de nordiske lande. Et enkelt studie, Alzaga (efter Servicestyrelsen, 2010B) er dog kritisk over for, at den eksisterende litteratur om prostitutionen primært har et negativt omdrejningspunkt. Hun efterlyser et blik for de dynamikker, der opstår i prostitutionsrelationen, hvor en central del af prostitutionserfaringen består i, at kvinderne havner i

²Jævnfør Kofod m.fl. (2011) fortæller flere både nuværende og tidligere prostituerede i kvalitative interview, hvordan de har bestemte grænser for, fx hvilke ydelser de vil tilbyde. Flere fortæller, at disse grænser rykker sig, når de fx er økonomisk pressede. Det kvalitative materiale i kortlægningen indikerer, at opretholdelse af deres grænser eller ej, er afgørende for, hvorvidt de befinder sig godt eller dårligt i prostitution.

situationer, hvor de sætter grænser og får prøvet grænser af. Netop Alzaga fremhæver det allerede omtalte forhold omkring grænser. Hun mener, at en udvikling i kvindens salg af ydelser, eller at hendes grænser flytter sig, ikke nødvendigvis skal ses som en krænkelse.

Grænseforskydningerne ses af Alzaga som en afprøvning af egne grænser. Alzaga plæderer for, at kvindernes eget syn på deres praksis i højere grad inddrages i forskningen (Servicestyrelsen, 2010B).

Af SFI's kortlægning (Kofod m.fl. 2011) fremgår en del positive faktorer, som de prostituerede oplever: At de er blevet klogere på deres eget sexliv og på parforhold generelt. Kvinderne synes at være mere bevidste om, hvad de kræver i et parforhold fx på det seksuelle område. Samtidig oplever kvinderne, at de opnår at få en god økonomi. Dette forhold påpeges også af Skilbrei (Skilbrei, 1998), der netop omtaler, at en del kvinder i prostitution opnår selvforsørgelse, som de ellers ville have vanskeligt ved at få. Skilbrei nævner, at en del af kvinderne, netop i prostitution, opnår, at de ikke skal bede om fx kontanthjælp og lign.

Af SFI's kortlægning (Kofod m.fl. 2011) fremgår det, at en del kvinder oplever, at de har succes med at være prostituerede, fordi de her for første gang oplever, at de foretager sig noget, de er gode til. De har med andre ord ikke opnået samme succes i andre relationer. Her spiller det ind, at mange kvinder oplever sig som attraktive, idet mange kunder kommer med komplimenter både i forhold til deres kroppe og i forhold til deres seksuelle ydelser, og de oplever derfor, at de får øget selvtillid.

En del oplever også en spænding ved prostitution. Der er noget interessant og spændende ved ikke at vide, hvem det er, der går ind ad døren, og som de skal have sex med.

På flere massageklinikker er der flere prostituerede på vagt samtidig, mens der på andre klinikker, udelukkende er en enkelt på vagt ad gangen. På de klinikker, hvor der er flere samtidig, opstår der typisk en form for sammenhold mellem kvinderne. Selvom der også er tale om et konkurrenceforhold, idet kunderne jo skal vælge en frem for andre at have sex med. Flere prostituerede fremhæver, at der i miljøet er en helt speciel omgangsform, hvor man kan tale om alt (Servicestyrelsen, 2008A). Den oplevelse af, at man på massageklinikken ikke skal skjule noget over for hinanden, kan hænge sammen med det stigma, som kvinderne oplever uden for prostitutionsarenaen. Stigmaet har netop den betydning, at de ikke kan tale om alt med alle andre. Kvinderne, der prostituerer sig på større klinikker, får dermed en social relation til hinanden, der måske er noget vanskeligere at etablere for kvinder, der er på mindre klinikker. Eller som prostituerer sig for sig selv. På størstedelen af klinikkerne uden for hovedstadsområdet er der udelukkende en enkelt kvinde på vagt af gangen.

Kompetencecenter Prostitution har erfaret, at en del kvinder oplever en anden form for accept i prostitutionsmiljøet, end de gør uden for miljøet. De mestrer de sociale relationer i prostitutionsmiljøet, men kan have vanskeligheder ved at begå sig uden for denne ramme. Det kan indikere, at der er en særlig omgangsform blandt prostituerede. Anderledes end fx på en arbejdsplads.

Samtidig oplever en del kvinder det som noget positivt, at de har magt over mændene i den seksuelle relation. De oplever, at det er dem, der styrer, hvad der skal ske og hvordan. Oplevelsen af magt kan fx handle om, at kvinderne er gode til det, de gør.

5.2 Negative oplevelser af prostitution

Mange af de kvinder, der har haft kontakt til de sociale hjælpetilbud og eventuelt deltaget i terapi forløb, fortæller i SFI's undersøgelse, at de oplever alvorlige *psykiske problemer* efter deres ophør

i prostitution. Det drejer sig typisk om koncentrationsbesvær, søvnløshed, paranoia, angst, posttraumatisk stresssyndrom m.m. For nogle af disse kvinder er symptomerne så voldsomme, at behandlingen indbefatter en længerevarende medicinering. Nogle fortæller, at de ikke kan holde deres krop ud, og har mistet fornemmelsen for, hvornår deres grænser bliver overskredet, fordi det er sket så mange gange. Flere af dem fortæller dog, at en lang række faktorer, der går forud for deres tid i prostitution, må formodes ligeledes at være medvirkende til disse psykiske problemer, såsom seksuelt misbrug eller svigt i barndommen, vold, stofmisbrug, hjemløshed eller andre former for udsathed. Mange af kvinderne har således svært ved at skelne mellem, hvad der skyldes deres tid i prostitution, og hvad der skyldes hændelser forud for deres tid i prostitution. De øvrige hændelser har dog ifølge kvinderne været medvirkende til, at de overhovedet valgte at starte i prostitution. Der er dog i materialet en generel tendens til, at de oplever, at deres tid i prostitution har forværret deres psykiske tilstand.

For disse kvinder gør det sig ofte gældende, at de har meget *svært* ved at indgå i *intime* relationer, ligesom de ofte har en generel *mistro* til mænd. Nogle af dem har en kæreste, som de langsomt har vænnet sig til at være fysisk tæt med, andre kan endnu ikke forestille sig at skulle være tæt på en mand. For nogle af disse kvinder medfører fysisk samvær med en mand i dag flashbacks til deres tid som prostituerede. Flere kan knapt holde ud at skulle være i rum med mænd, da de fortsat tænker alle mænd som potentielle kunder, og dermed i deres optik, potentielt nogen, der vil skade eller udnytte dem, hvorfor deres relationer til mænd er præget af *mistro*. Et par af de kvinder, som er stoppet i prostitution for mere end fem år siden, fortæller, at de nu er på den anden side af denne mistro, ofte delvist som resultat af en god relation til en kæreste eller mand, som har været tålmodig og forstående.

Andre kvinder oplever mindre grader af negative påvirkninger. En kvinde, der stoppede uden hjælp, men som efterfølgende har taget kontakt til et socialt hjælpetilbud, fortæller, at hun faktisk var glad for at være i prostitution og har valgt at se det som noget, der har lært hende en masse. Hun har dog i dag svært ved at finde sig et arbejde og "finde ind til sig selv", som hun formulerer det, hvilket hun mener, kan relateres til hendes tid i prostitution. Hun har i dag en kæreste, som hun er meget glad for. Det eneste tidspunkt, hvor hun i forhold til ham oplever, at hendes tid i prostitution påvirker hende, er, når hun tager undertøj på; så strejfer fornemmelsen af at være på vej ind til en kunde hende. Derudover oplever hun det som positivt, at hendes tid i prostitution har lært hende at sige fra over for det, hun kalder "ligegyldig sex" – for hende handler sex i dag altid om følelser og intimitet, og hun oplever det altså som positivt, at hun er i stand til at skelne så skarpt.

Dele af litteraturen sandsynliggør, at et potentielt stort *hul* i CV'et kan være en afgørende barriere i forhold til at komme ind på arbejdsmarkedet (se fx Baker m.fl., 2010). Blandt de kvinder, der er blevet interviewet til denne undersøgelse, synes mere *grundlæggende* problemer med at skabe sig en stabil og kontinuerlig *hverdag*, hvor man står op om morgenen, at være det mest påtrængende problem. Nogle føjer hertil, at det er svært at skulle vænne sig til tanken om et arbejde, hvor man ikke er "sin egen herre", som mange af dem oplever, at man er som prostitueret. Andre af de interviewede kvinder har som nævnt haft arbejde ved siden af deres tid i prostitution. Da de er forblevet i denne beskæftigelse har genindtræden på arbejdsmarkedet ikke været et problem.

Den *sociale stigmatisering* følger med, når kvinderne forlader prostitution. De føler ikke, at de kan være åbne over for venner, familie og kollegaer om deres fortid. Som en af kvinderne, der også har oplevet andre psykiske følgevirkninger, formulerer det; "det ville være meget nemmere, hvis folk ikke så ned på det". Som sagt mener nogle af kvinderne, at man ved at fokusere på prostituerede som ofre, bidrager til denne stigmatisering.

Den *institutionelle stigmatisering* forholder kvinderne sig ligeledes til. Det bevirker, at disse kvinder undlader at tage kontakt til offentlige myndigheder og i de sammenhænge ikke ønsker at fortælle om deres fortid med prostitution. Dette underbygges i øvrigt af blandt andre Tveit og Skilbreis'

rapport, hvori de fremhæver stigmatiseringen som den væsentligste barriere for kvinderne i forhold til at kontakte ordinære sundhedstilbud (Tveit & Skilbrei, 2008, s. 114).

Socialstyrelsens vidensindsamling viser, at det generelt kan være vanskeligt at vurdere om de problemer, nogle af kvinderne i prostitution giver udtryk for, skyldes prostitution eller helt andre forhold. En del både sociale og psykiske problemer kan være opstået forud for prostitution på samme måde, som det kan være tilfældet med de fysiske skader (Servicestyrelsen, 2010B).

I det sociale arbejde træffes en del klinikprostituerede, der oplever helbredsmæssige gener, som de selv tilskriver livet i prostitution. Det kan derfor forekomme overraskende, at der ikke i hidtil gennemførte undersøgelser er egentlig evidens for, at prostituerede på massageklinikker har dårligere helbred end gennemsnittet af befolkningen. Yderligere er det bemærkelsesværdigt når det gælder kønssygdomme, at tendensen i den eksisterende viden snarere peger i retning af, at de klinikprostituerede har færre problemer end gennemsnittet.

De sociale og psykiske skader, prostituerede oplever, kan give sig til kende som psykosomatiske symptomer. Det hænger sammen med stigmatiseringen af prostituerede, og at de fleste prostituerede derfor er nødt til at leve et dobbeltliv. Dobbeltlivet kan betyde, at de skal være påpasselige med at afsløre over for familie og venner, at de prostituerer sig. Det kan give psykiske problemer at føle sig stigmatiseret af omgivelserne. Samtidig kan det medføre social isolation. En almindelig konsekvens af stigmatiseringen er, at kvinderne hemmeligholder, at de har været prostituerede over for en kommende arbejdsgiver. Det betyder, at det kan være vanskeligt at redegøre for, hvad man tidligere har beskæftiget sig med. Der opstår på den måde et hul i deres CV.

Når prostituerede oplever helbredsmæssige problemer, er det sandsynligt, at det lige så godt kan skyldes andre forhold end prostitution. Det er dog vigtigt at understrege, at relationen mellem sundhed, sygdom og prostitution er kompleks. Årsagssammenhænge mellem et generelt dårligt helbred og prostitution er ikke tilstrækkeligt undersøgt. Det er derfor vigtigt, at prostitueredes generelle sundhedstilstand tages med i betragtning.

At registrere skadevirkninger af prostitution i form af fysiske, psykiske eller sociale problemstillinger, var ikke vigtigt for de gadeprostituerede i Bjønness' undersøgelse. Mange har et forhold til prostitutionen, der er præget af en blanding af resignation og accept. Men selvom skadevirkningerne af prostitution ikke er noget, de lægger vægt på, ville de fleste dog gerne have undværet prostitutionen. En del føler, at prostitutionen har været en meget negativ faktor i deres liv.

En kvinde fra undersøgelsen beskriver, at hun har mareridt om det, hun oplevede i prostitutionen. De negative oplevelser viser sig først og fremmest i form af angst. Socialstyrelsen har fokuseret på skadevirkninger af prostitution som fx problemer med egen seksualitet, mareridt, social isolation og stofmisbrug. Mange kvinder i Bjønness' undersøgelse oplever også disse problemer. Nogle kobler problemerne til prostitution, men få ser dem som direkte følger af prostitution. Problemerne er opstået lang tid forud for prostitution. De gadeprostitueredes dilemma kan dog være, at de ikke kan se andre eller bedre alternativer.

Nogle af de fysiske problemstillinger (rygproblemer og ledsmerter), som tidligere er antaget at stamme fra prostitution, kan stamme fra andre former for slid. Samtidig er der en række indikatorer, som fx lavt uddannelsesniveaue og social isolation, der peger på, at prostituerede kan have et dårligere helbred end befolkningen generelt. Det hænger sammen med, at der generelt set er en tendens til, at der er flere sundhedsmæssige problemstillinger hos socialt udsatte end hos befolkningen generelt.

Hvad angår de forskellige smerter og gener i underlivet, som ofte nævnes i forbindelse med prostitution, er der behov for undersøgelser, der påviser om disse symptomer forekommer hyppigere hos kvinder, der prostituerer sig end hos kvinder i almenbefolkningen.

En psykolog fra Svanegruppen beskriver, at de fysiske og psykiske symptomer har mange facetter – fra kvalme, væmmelse ved mænd/ seksualitet, let til moderat depression og psykosomatiske reaktioner. Mange af kvinderne har fået psykofarmaka. De skader, der fremhæves, er som regel af psykosocial karakter.

En del gadeprostituerede er socialt udsatte allerede før, de begynder at sælge seksuelle ydelser. Det bekræftes i den nyeste undersøgelse om gadeprostituerede, hvor det også understreges, at prostitutionen ikke er den væsentligste årsag til deres problemer (Bjønness, 2001). Det er dog meget forskelligt, i hvilken grad kvinderne betragter prostitution, som noget der i sig selv har skadet dem. Samtidig har mange gadeprostituerede tidligt lært at dulme deres fysiske (og psykiske) smerter med medicin, alkohol og stoffer. (Bjønness, 2011). Også for gadeprostituerede er der altså grund til at være skeptisk over for, om prostitutionen direkte forårsager fysiske skader. En forklaring på helbredsproblemer kan findes i de gadeprostituertes livsførelse som fx misbrug.

Med den viden, der er på området, er der ikke noget, der peger på, at der bør være særligt fokus på fysiske problemstillinger hos prostituerede på massageklinikker i forbindelse med prostitutionsophør (Servicestyrelsen, 2010B).

Angsten for, at nogen får at vide, at man tidligere har prostitueret sig, ligger hos en del prostituerede, især når de indgår i nye relationer. Derudover er der en skræk for at møde en tidligere kunde i andre sammenhænge som fx til fester, i det nye job eller i børnenes skole (Kompetencecenter Prostitution, Malmø).

En del har haft problemer med at færdes i det offentlige rum. De oplever "kundeøjne" hos mænd – både til familiefester og på gaden, eller når de handler ind. (Kompetencecenter Prostitution Danmark, opsøgende medarbejder). De problemer, der ofte knytter sig til stigma, kan derudover være, at man ingen har at dele sine erfaringer med, at man har et spinkelt netværk, der kan medføre ensomhed (Prosentret Norge).

I litteraturen findes en del generelle beskrivelser af, hvordan prostitution påvirker den prostitueredes nære relationer til børn, familie, venner og eventuelle partnere i negativ retning.

En af de udfordringer, som er beskrevet i Månsson & Hedin (1999), er netop problemer med tætte og intime relationer: Mange af kvinderne har behov for en hvileperiode i forbindelse med sex. Efter ophør har mange problemer med at have kropskontakt og en følelse af afsky for sin egen krop. Men erfaringerne fra prostitution giver ikke kun vanskeligheder i forbindelse med at acceptere ens egen krop og manglende sex-lyst. Det kan også medføre en foragt for mænd, som er vanskelig at overvinde (Servicestyrelsen, 2010A).

Psykologen fra Svanegruppen beskriver problemerne med nære relationer: Ofte ser vi, at det er store problemstillinger i familien/relationerne, der får kvinden til at søge hjælp, eller uforståelige fysiske – og psykiske symptomer, som begrænser og hæmmer deres livsudfoldelse. Nærvær er ofte skræmmende, ofte fordi man tror, man skal gøre noget, give noget for på den måde at være o.k. – og fordi nærvær aktiverer de psykiske sår, man har med sig.

I *Breaking the Matthew effect* (Månsson, 1999) beskrives arbejdet med at bearbejde og forstå prostitutionserfaringerne som den største udfordring. Den proces medfører ofte kriselignende, følelsesmæssige reaktioner, fortrængte minder, angst, en følelse af skam og fortrydelse. Efter den

første krise er kvinderne begyndt på en kognitiv proces med at arbejde sig igennem problemerne. Kvinderne har prøvet at forstå, hvorfor deres liv blev, som det blev.

Efter prostitutionsophør oplever nogle, at de i en periode bliver følelsesmæssigt oversvømmet (græder næsten hele tiden), laver "acting out" (vrede og i konflikt med andre) omgiver sig med "drama", at der altid er voldsomme ting på færde, så følelserne ikke mærkes.

En del er præget af dårlig samvittighed og skamfuldhed over deres tidligere valg og spørgsmål som, hvorfor valgte jeg det?, bliver ved med at dukke op. De søger svar, men kan ikke finde det. (Kompetencecenter Prostitution Danmark, opsøgende medarbejder).

"Vi oplever ofte det samme mønster af opgiveness, ensomhed, det at føle sig udenfor og at være ude af stand til at opretholde relationer" (Kompetencecenter Prostitution Malmø).

En del er sorgfulde og tror, de aldrig kommer til at få et normalt kærlighedsforhold til en mand og giver direkte udtryk for had mod mænd. Der kan være en tendens til, at de er meget unuancerede i deres opfattelse og beskrivelse af mænd. En del har et meget lavt selvværd og bliver hurtigt slået ud/ mister troen på sig selv, andre har en stor råstyrke, men vanskeligheder med at få struktur på deres hverdag og reagerer aggressivt på afvisninger og er meget impulsstyret. Fælles er, at de ofte er præget af mistillid til andre mennesker. De tolker ofte alt negativt, da de er overbeviste om, at de ved, hvad den anden tænker. (Kompetencecenter Prostitution Danmark, opsøgende medarbejder).

"Prostitution work is to a certain extent built up from fake behavior and untrue emotions on the part of prostitutes: they play the whore, they are on the game." (Vanwesenbeeck, 2001)

Et begreb, der ofte anvendes i relation til prostitution, er coping. Det betyder, at den prostituerede benytter en teknik til at trække sig psykisk tilbage fra den seksuelle akt og kun er til stede fysisk. Den psykiske tilbagetrækning er et værn, men kan også forårsage skader, idet teknikken kan udvikle sig til at være vanskelig at kontrollere. Det kan på sigt betyde, at den prostituerede udvikler fx angst for følelsesmæssig nærhed og intimitet eller får problemer med sin egen seksualitet.

En hollandsk undersøgelse fra 2000 (Vanwesenbeeck, 2001) viste, at prostituerede i højere grad havde erfaring med psykisk tilbagetrækning (depersonalization) end en sammenlignelig gruppe fra sundhedspersonalet. Men blandt de faktorer, der var associeret til tilbagetrækning hos de prostituerede, var også: Lav motivation i forhold til prostitutionen, mangel på social støtte, en højere grad af erfaringer med voldsomme/voldelige episoder samt negative reaktioner fra omgivelserne i forhold til at være prostitueret. Disse faktorer kan have forstærket tilbagetrækningsmekanismen.

6. Konklusion

Som fremhævet i indledningen, er det ikke muligt at kvantificere resultaterne af SFI's undersøgelse. Det betyder, at resultaterne ikke kan siges at være gældende for alle kvinder, der er ved at stoppe eller er stoppet i prostitution. Undersøgelsen identificerer de faktorer, der kan lede til, at prostituerede ophører med at sælge seksuelle ydelser. SFI's undersøgelse præsenterer således en række kvalitative indikationer på, hvilke faktorer tidligere prostituerede tillægger betydning samt hvilke dele af de sociale tilbud, der havde en positiv effekt i forhold til, at det lykkes dem at stoppe.

I SFI's undersøgelse indgår der 29 kvalitative interview med tidligere prostituerede i undersøgelsen. Nogle få af disse kvinder er endnu ikke stoppet i prostitution, men er i en proces på vej ud af prostitution og er i kontakt med forskellige sociale tilbud.

Der er kvinder, som oplever, svære psykiske og i blandt fysiske skader, som de relaterer til deres tid i prostitution. Andre kvinder oplever primært deres tid i prostitution som en periode, der har givet dem gode og positive erfaringer. Vurderingerne af deres tid i prostitution kan være afgørende for, om deres ophør i prostitution har karakter af en pause, eller om det er et endeligt stop med at sælge seksuelle ydelser. Der er således i undersøgelsen en tendens til, at de prostituerede, der oplever, at prostitutionen har påvirket dem meget negativt, ikke kan forestille sig at begynde igen, mens de kvinder, der forbinder positive oplevelser med prostitutionen, ikke udelukker at begynde igen. Enkelte giver dog udtryk for, at økonomiske problemer kan tvinge dem til at begynde igen.

Grundlæggende viser Socialstyrelsens vidensindsamling, at en større del af de problemer, prostituerede oplever i og efter prostitution, hænger sammen med den stigmatisering, de udsættes for. Det er vanskeligt at dokumentere, at de problemer, prostituerede oplever, udelukkende skyldes prostitution. En del af problemerne skyldes faktisk helt andre forhold. For eksempel spiller det ind, at flere prostituerede, der er stofmisbrugere allerede forud for prostitutionen må anses for at være socialt udsatte. En del prostituerede, der har oplevet krænkelse forud for prostitutionen – fx i barndommen – har samtidig et behov for at få disse oplevelser bearbejdet.

Stigmatiseringens betydning i form af social isolation kan give en række forskellige problemer, når kvinderne ønsker at komme ud af prostitution. Perioden lige efter prostitutionsstop er en særlig sårbar fase for mange kvinder. Her er det for en del nødvendigt med professionel hjælp ud over deres eget sociale netværk. Prostitution ses af mange prostituerede som en midlertidig aktivitet. De forventer, at det er let at komme ud af prostitution af egen drift. Det viser sig dog at være vanskeligt for en del.

SFI's undersøgelse viser, at der er en række faktorer, der kan udløse ønsket om at forlade prostitution:

- Ændring i livssituation
- Graviditet/fik barn
- Beskæftigelse
- Flytning til en anden del af landet
- En pludselig indskydelse
- Psykiske problemer
- Fysisk nedslidning
- Voldelige episoder
- Prostitutionsmarkedet er blevet presset de seneste par år
- Alder
- Social og institutionel stigmatisering.

Faktorerne kombineres forskelligt ligesom en helt konkret begivenhed, som fx en voldelig episode eller andet, kan være med til at vække et ønske om at stoppe i prostitution. Undersøgelsen viser både, at der er prostituerede, der stopper som et resultat af en pludselig indskydelse og prostituerede, der gennemgår lange overvejelser, og for hvem beslutningen modnes over en relativt lang periode. Denne periode kan indeholde nedtrapning i antallet af "vagter" og flere pauser.

Teoretisk set kan graden af økonomisk afhængighed og graden af social eksklusion forbundet med prostitution betinge, i hvor høj grad, den enkelte oplever prostitution som skadelig. Dermed påpeges det indirekte, at jo mere prostituerede føler sig inkluderet og økonomisk uafhængige af

prostitution, jo lettere vil de have ved at forlade prostitution. Der er tale om individuelle oplevelser, der kan forandre sig. Det vil sige, at prostituerede over tid kan udvikle både økonomisk afhængighed af prostitution, og opleve social eksklusion. Faktorerne peger samtidig på, at der er brug for tilbud, der i høj grad tager et individuelt udgangspunkt.

En række faktorer, der kan virke fastholdende:

- Penge
- At miste tilknytningen til prostitutionsmiljøet
- Bekræftelsen og anerkendelsen fra kunder.

De sociale tilbud:

Når et ønske om at ophøre med at sælge seksuelle ydelser er opstået hos den prostituerede, kan sociale tilbud spille en central rolle for, at dette opfyldes. Når vi skriver "kan spille en central rolle", betyder det, at der i SFI's interviewmaterialet er eksempler på kvinder, der ophører i prostitution uden hjælp fra de sociale tilbud. Størsteparten af de interviewede i denne undersøgelse har dog erfaringer med et eller flere tilbud.

Generelt er der stor tilfredshed med både offentlige og private hjælpetilbud og særligt i de tilfælde, hvor de tidligere prostituerede er blevet mødt med stor forståelse og med muligheder for mange individuelle hensyn. På den baggrund vurderer vi, at tilbuddene har haft en positiv effekt i relation til at stoppe i prostitution. Der er stor tilfredshed med kombinationen af muligheder, fx muligheden for terapigruppe en gang om ugen, kombineret med muligheden for at møde op et sted flere gange ugentligt, hvor omdrejningspunktet er en række forskellige aktiviteter. Informanterne efterspørger dog generelt større synlighed af tilbuddene.

At forlade prostitution kan være en længere proces. I den sammenhæng påpeger flere prostituerede, at de sociale hjælpetilbud skal have en balance. En balance mellem på den ene side synligt at tilbyde hjælp, og på den anden side ikke at se prostituerede som ofre, der behøver hjælp. Tilbuddene skal være synlige, tilgængelige og opsøgende, men samtidig respektere nogle af kvindernes oplevelse af prostitution som et område, de ikke ønsker at forlade.

Når ønsket om ophør i prostitution sker som et resultat af samspillet af flere faktorer, kalder dette på sociale tilbud, som rummer både stor forståelse og mulighed for at tage mange individuelle hensyn. Psykiske problemer og potentielt store huller i CV'et antyder dette. Dette stiller ligeledes krav til fleksible tilbud, hvis disse skal have effekt.

Den første kontakt til de sociale tilbud er en afgørende følelsesmæssig oplevelse i forbindelse med at forlade prostitution. Når den er så afgørende, forventer de prostituerede, at imødekommenhed kombineres med stor erfaring og forståelse for prostitution og de vilkår, prostitution rummer. Når de overvinder sig selv og fortæller om deres prostitution, er det afgørende, at de bliver mødt positivt og ikke fordømmende. Det vil sige, at medarbejdere der ikke i deres praksis stigmatiserer de prostituerede.

Interviewene i SFI's undersøgelse indikerer også, at flere prostituerede, der er holdt op med at sælge sex, var meget ressourcetsvage på det tidspunkt, hvor de ønskede at stoppe. Den omstændighed understreger yderligere behovet for imødekommenhed og forståelse fra det personale, der tager imod.

Flere fremhæver, at tidligere prostituerede bør være dem, som tager imod i de sociale tilbud, da de er i besiddelse af den nødvendige erfaring. Det skal bemærkes, at denne diskussion også findes på misbrugsområdet, hvor man på nogle institutioner, specielt minnesota-institutioner, mener, at tidligere misbrugere er bedre behandlere. På den anden side hævder andre, at professionelle

behandlere har bedre resultater. For tiden er der ingen viden om, hvor mange tidligere prostituerede der arbejder som behandlere i de eksisterende tilbud.

Samtidig er ønsket om at kunne være anonym i henvendelser fremtrædende blandt respondenterne.

Muligheden for at have en bisidder, der kan hjælpe med kontakten til kommunen, kan være af stor værdi for prostituerede. Lignende positive kommentarer følger mulighederne for psykologhjælp i forbindelse med ophør i prostitution.

Der fremsættes også ønske om, at man skal have mulighed for gratis psykologhjælp i længere tid. Oplevelsen af social stigmatisering, dvs. at en tidlig prostitutionserfaring stadig hemmeligholdes lang tid efter ophør, sandsynliggør, at dette ønske er et reelt behov.

Opbygningen af de kommunale tilbud har givet flere af de tidligere prostituerede frustrationer. Generelt er der stor utilfredshed med oplevelsen af at være "kastebold" i det kommunale system. Der er således stærke indikationer af, at der ønskes individuel sagsbehandling og én maksimalt to sagsbehandlere eller kontaktpersoner, der kan hjælpe med at holde overblik og skabe en oplevelse af stabilitet. Der gives i materialet udtryk for, at den manglende stabilitet i deres kontakt med det offentlige system er kraftigt medvirkende til, at det endnu ikke er lykket dem at stoppe for nogle af interviewpersonerne.

Begrænsede åbningstider og oplevelsen af, at der ikke er tid til en samtale, eller at denne udskydes, kan også være en forhindring for at prostituerede ophører.

De prostituerede oplever stigmatisering på flere niveauer: I denne undersøgelse er det den sociale og den institutionelle stigmatisering, der er i fokus. De tidligere prostituerede i denne undersøgelse har oplevet denne meget stærkt. Den opleves som hæmmende i forhold til deres kontakt til offentlige og sociale hjælpetilbud samt i deres relationer til familie og venner, under og efter tiden i prostitution.

Litteraturliste

Abel, G., C. Brunton og L. Fitzgerald (2007). The Impact of the Prostitution Reform Act on the Health and Safety Practices of Sex Workers – Report to the Prostitution Law Review Committee. New Zealand, Christchurch, Christchurch School of Medicine.

Alzaga, Cristina (2004). Pige på lagnet – socialitet, entreprenørmentalitet og risikovillighed i indendørsprostitution (speciale). Københavns Universitet, Sociologisk Institut.

Alzaga, Cristina (2007). Prostitution indendørs – massageklinikken som socialt rum. I: Dansk Sociologi (vol 18/nr. 1).

Baker, I. M. Dalla, R. L. Williamson, C. (2010) Exiting Prostitution: An Integrated Model Violence Against Women May 2010 vol. 16 no. 5 579-600.

Barlach, Lise (2004). Fortællinger om prostitution – en sociologisk undersøgelse af tre selvbiografier. Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte.

Baun, Rikke og Dorte Venø Jakobsen (2008). Prostitutionsliv – en analyse af hverdagslivet i prostitution ud fra livshistoriemetoden. Aalborg Universitet, Kandidatuddannelsen i socialt arbejde.

Becker, Howard S. (2005). Outsidere – studier i afvigelsessociologi. Hans Reitzels Forlag.

Benoit, Cecilia og Alison Millar (2001). Dispelling Myths and Understanding Realities – Working Conditions, Health Status, and Exiting Experiences of Sex Workers. University of Victoria, Department of Sociology.

Bertelsen, Bettina og Tina Ussing Bømler (2004). Prostitution og meninger der brydes... Aalborg Universitetsforlag.

Bjørnholk, Janne (1994). Daphne-syndromet – om følger af et liv i prostitution. (Notat 18/94). Sydjysk Universitetscenter, Institut for samfunds- og erhvervsudvikling.

Bjønness, Jeanett, (2011) "Jeg siger jo ikke, at jeg vil være astronaut, vel...", Rådet for socialt udsatte.

Boyle, Frances M. m.fl. (1997). Psychological Distress among Female Sex Workers. I: Australian and New Zealand Journal of P Z J Public Health, vol. 21, nr. 6.

Bømler, Tina (2007). Debat – hvor er den politiske vilje? I: Nordjyske Stiftstidende 06.06.2007.

Christensen, Gunvor & Lise Barlach (2004). Prostitution på massageklinikker – en spørgeskemaundersøgelse om kvinder, der prostituerer sig på massageklinikker. Videns- og Formidlingscenter for Socialt Udsatte.

Cohan, D., A. Lutnick, P. Davidson, C. Cloniger, A. Herlyn, J. Breyer, C. Cobaugh, D. Wilson og J. Klausner (2006). Sex Work – Sex Worker Health – San Francisco style. I: Sexually Transmitted Infections 2006/82.

Dahl, Helle Vibeke og Mads Uffe Pedersen (2008). Kvinder og køn – stofbrug og behandling. Århus Universitet, Center for Rusmiddelforskning.

Eek, Louise (2005). Att köpa eller köpas – frihet och makt i sexindustrien. Stockholm, Bokförlaget Atlas.

Ege, Anette Petersen (1997). Prostitution – om relationen mellem opvæksten og livet som prostitueret. I: Psykologisk skriftserie, vol. 22, nr. 3. Århus Universitet.

Farley, Melissa og Howard Barkan (1998). Prostitution, Violence Against Women and Posttraumatic Stress Disorder. I: *Women and Health*, 27(3). NY, Binghamton, The Haworth Press.

Farley, Melissa og J.C. Keaney (1997). Physical Symptoms, Somatization, and Dissociation in Women Survivors of Childhood Sexual Assault. I: *Women & Health* 25(3).

Formålsvejledningen (2006) – VEJ nr. 93 af 05/12/2006, Vejledning om formål og andre generelle bestemmelser i serviceloven (Vejledning nr. 1 til serviceloven). Velfærdsministeriet.

Friis Jensen, Nanna (1997). Sagsbehandlers viden om prostitution. EUROPAP. Funch Christensen, Sanne Maja (2008). Venus eller offer – en kritisk analyse af den danske debat om prostitution (speciale). Århus Universitet, Litteraturhistorie.

Gamborg Holm, Majbrit (2006). Nigerianske kvinder i prostitution i Danmark – migranter, sexarbejdere og midt imellem (speciale). Roskilde Universitetscenter, Internationale Udviklingsstudier og Socialvidenskab.

Gangoli, Geetanjali (2008). Immorality, Hurt or Choice – How Indian Feminists Engage with Prostitution. I: Sahni, Shanker & Apte (2008).

Goffman, Erving (1975). Stigma. Nordisk Forlag A/S.

Gusdorf, George 1980: "Condition and Limits on Autobiography". I Olney, James (ed.): *Autobiography: Essays Theoretical and Critical*. Princeton: Princeton University Press.

Holm Sørensen, Mogens (2008). Prostitutionens omfang og former. Servicestyrelsen.

Holmgård Sørensen, Tove (2004). At anerkende den anden – om anerkendelsesteoriens relevans i socialt arbejde med særligt udsatte unge. I: Uden for nummer 9 – Tidsskrift for forskning og praksis i socialt arbejde, 5. årg.

Honneth, Axel (2005). Behovet for anerkendelse. Hans Reitzels Forlag.

Høigård, Cecilie og Liv Finstad (1987). Baggader – om prostitution, penge og kærlighed. Pax forlag.

Justesen, Per, Niels Lund, Poul Erik Andersen, Bo Elle og Charlotte Flordon Jensen (2001). Endovaskulær behandling af uterusfibromer. I: *Ugeskrift for Læger* 163/33.

Järvinen, Margaretha 2004: "Life stories and the Perspective of the present". I: *Narrative Inquiry*, 14 (1), s. 45-68.

Järvinen, Margaretha (1990). Prostitution i Helsingfors – en studie i kvinnekontrol. Åbo, Åbo Academy Press.

Järvinen, Margaretha. Skal prostitution forebygges? I: *Socialkritik* nr. 15.

Kofod, J., Dyrvig, T.F., Markwardt, K., Lagoni, N., Bille, R., Termansen, T., Christiansen, L., Toldam, E.J. & M. Vilshammer 2011: *Prostitution i Danmark. En kortlægning*. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Kompetencecenter Prostitution (2008). Ingen må vide det – tolv kvinder fortæller om et liv i prostitution. Servicestyrelsen.

Kompetencecenter Prostitution. (U.Å.) Sex uden sygdom. Servicestyrelsen.

Lautrup, Claus og Jette Heindorf (2003). Mandlig prostitution – en interviewundersøgelse. VFC Socialt Udsatte.

Lautrup, Claus (2000). Jeg gør det jo kun engang imellem – en kvalitativ sociologisk undersøgelse om prostitutionens fastholdende faktorer. Københavns Universitet, Sociologisk Institut.

McVerry, Sue og Edward Lindop (2005). Negotiation Risk – How Women Working in Massage Parlours Preserve Their Sexual and Psychological Health. I: Health Care for Women International, 26:108.117.

Munasinghe, T. m.fl. (2007). Prevalence of Sexual Difficulties among Female Sex Workers and Clients Attending a Sexual Health Service. I: International Journal of STD & AIDS, 2007/18.

Månsson, S-A. & Hedin, U-C, "Breaking the Matthew effect – on women leaving prostitution, International Journal of Social Welfare, nr. 8, 1999.

Månsson, Sven Axel og Ulla Carin Hedin (1998). Vågan Ut! – om kvinnors opbrot ur prostitutionen. Carlsson Bokförlag.

O'Neill, Maggie og Rosemary Barberet (2000). Victimization and the Social Organization of Prostitution in England and Spain. I: Sex for sale, New York.

Parsons, Jeffrey T. Contemporary Research on Sex Work .I: Co-published simultaneously of psychology & sexuality, 2005 vol. 17 nr. 1/2.

Poulsen, Odile (2006). Hustler – min tid i prostitution. Aschehoug.

Pro Sentret (2007). Året 2007. Oslo Kommune.

Rasmussen, Nell (2007). Prostitution i Danmark. Servicestyrelsen.

Rasmussen, Susanne (2003). Jeg søgte trøst og kærlighed – hun blev svigtet tit, men sex gav magt og respekt. Forlaget Documentas.
Rådet for Socialt Udsatte (2007).

Sosy Udsat. Statens institut for folkesundhed.

Sahni, R., V.K. Shanker og H. Apte (red.) (2008). Prostitution and Beyond – an Analysis of Sex Workers in India. SAGE Publications.

Sand, Carsten (2007). Seksuelt overførte infektioner – de venerologiske sygdomme.

Leo Temabog. Sandell, Göran, Elisabeth Pettersson, Janne Larsson og Jari Kuosmanen (1996). Könsköperna. Natur og kultur.

- Sanders, Teela (2004). A Continuum of Risk? – the Management of Health, Physical and Emotional Risks by Female Sex Workers. I: *Sociology of Health & Illness*, Vol. 26/No 5.
- Sanders, Teela (2005). *Sex Work – a Risky Business*. Portland, Devon, Cullompton.
- Servicestyrelsen, "Illusionen", (dokumentarfilm) Servicestyrelsen, 2008A.
- Servicestyrelsen, "Når mønstret brydes", Red. Egert, Søren, Servicestyrelsen 2010A.
- Servicestyrelsen, "Prostitution og stofmisbrugsbehandling", Servicestyrelsen 2008B.
- Servicestyrelsen, "Prostitution på massageklinik", Wiingaard, Majken m.fl. 2010B.
- SIO (2009). Guide til nye sexarbejdere. (Publiceret på www.s-i-o.dk d.28.02.2009).
- Skilbrei, May-Len: "Når sex er arbeid – en sociologisk analyse af prostitusjon på massasjeinstituttene". Oslo, Pax Forlag, 1998.
- Socialministeriet (2005). Et andet liv – Regeringens forslag til en helhedsorienteret indsats på prostitutionsområdet.
- Spanger, Marlene (2000). Den usynlige linedanser – transnational prostitution blandt sorte kvinder i Danmark – koblinger mellem køn, seksualitet og race (speciale). Roskilde Universitetscenter.
- Stanway, Penny (2004). *Forstå din krop – håndbog i kvindesygdomme*. Aschehoug.
- Tveit, M. & M.-L. Skilbrei 2008: *Mangfoldig Marked. Prostitusjonens omfang, innhold og organisering*. Fafo-rapport 2008:43.
- Tveit, Marianne & Skilbrei, May-Len, (2008) "Mangfoldig marked", FAFO.
- van Deurs Henriksen, Susanne og Susanne Springborg (1988). *Prostitutionsliv*. Nordisk Forlag.
- Vanweesenbeeck, Ine, "Another decade of social scientific work on sex work: a review of research 1990-2000, *Annual Review of Sex Research*, nr. 12, 2001.
- Vanwesenbeeck, Ine (1994). *Prostitutes' Well-being and Risk*. Amsterdam, VU University Press.
- Vanwesenbeeck, Ine (2005). Burnout among Female Indoor Sex Workers. I: *Archives of Sexual Behaviour*, Vol. 34/No. 6. Springer Netherlands.
- Ward, H. og S. Day (2006). What Happens to Women who Sell Sex? I: *Sexually Transmitted Infections*, No. 82.
- Williamson, C. & Folaron, G.: "Understanding the Experiences og Street Level Prostitutes". *Qualitative Social Work*, 2, 2003.
- Wittrup-Jensen, Helle (2010): *Prostitutionsbegreber*. Afrapportering. Odense: Servicestyrelsen.

Bilag A

INTERVIEWGUIDE, TIDLIGERE PROSTITUEREREDE	
Intro	<p>Tusind tak, fordi du vil være med.</p> <p>SFI har for nylig lavet en landsdækkende kortlægning af prostitution i Danmark for Socialministeriet. Ministeriet ønsker en uddybning af, hvilke erfaringer tidligere seksælgere har gjort sig, da de stoppede med at sælge sex: hvad motiverede dem til at stoppe, hvad gjorde det evt. svært, hvilke erfaringer de i den forbindelse har med sociale tilbud, og tiden efterfølgende. Vi er derfor nu i gang med at interviewe tidligere prostituerede.</p> <p>Vi er klar over, at det er langt fra alle prostituerede, der ønsker at stoppe, men vil gerne finde ud af, hvordan man bedst muligt hjælper dem, der ønsker det.</p> <p>Du er garanteret anonymitet og såfremt, der er spørgsmål, du ikke ønsker at svare på, er det naturligvis i orden.</p> <p>Har du nogen spørgsmål? Du er selvfølgelig velkommen til at spørge undervejs i vores snak eller efterfølgende.</p>
Ophør	<ul style="list-style-type: none">• Hvor længe arbejdede du og hvor?• Kan du fortælle mig om, da du stoppede med at sælge sex?
Motiverende	<ul style="list-style-type: none">• Hvornår opstod ønsket? Var det der fra starten, opstod det i

faktorer	<p>forbindelse med en bestemt oplevelse, ændrede livsomstændigheder eller...?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke aspekter havde betydning for dit ønske om at stoppe? (andre har nævnt pengene/ alder/ kærester/ dårlige oplevelser etc. – havde det betydning for dig?)
Fastholdende faktorer	<ul style="list-style-type: none"> • Så vil jeg gerne høre, om der var noget, der gjorde det svært for dig at stoppe – og i så fald hvad? • Forsøgte du at stoppe mere end én gang? • Holdt du pauser i løbet af din tid som prostitueret? Hvorfor? Hvorfor startede du igen? • Hvad blev det afgørende for, at det lykkedes dig at stoppe? En bestemt person, oplevelse, indsigt eller andet?
Erfaringer med sociale tilbud	<ul style="list-style-type: none"> • I forbindelse med dit ønske om at stoppe, tog du da kontakt til sociale tilbud (eks. Kompetencecentret, Rederne...?) (Hvis nej: hvorfor ikke?) • Hvis ja: Hvilke sociale tilbud kontaktede du, og hvilke forventninger havde du til, hvad de kunne hjælpe dig med? • Blev dine forventninger opfyldt? • Søgte du hjælp andre steder end hos de sociale tilbud (fx hos venner, politiet, egen læge, familie...?) • Var den hjælp du fik – enten fra sociale tilbud, private relationer eller andre – medvirkende til, at det lykkedes dig at stoppe? • Hvad er godt ved de eksisterende tilbud? Er der nogen tilbud eller muligheder, du mener mangler? Noget, du mener, ville have hjulpet dig? • Hvordan ser det perfekte tilbud ud?

Tiden efter du har forladt arbejdet	<p>Til sidst vil jeg gerne høre lidt om dine overvejelser efter, at du er stoppet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvad laver du nu? (arbejde, studie...) • Oplever du, at du eller din hverdag har været/ er påvirket af din tid i prostitution, og i så fald hvordan? (fysisk/ psykisk/ i forhold til at skulle finde nyt arbejde...?) • Hvad er du glad for at undvære? • Kunne du finde på at starte igen? (hvorfor/ hvorfor ikke, under hvilke omstændigheder?)
Afslutning	<p>Det var alt, hvad jeg havde. Det har været meget spændende og givende at tale med dig.</p> <p>Har du spørgsmål, kommentarer eller noget at tilføje?</p> <p>Tusind tak, fordi du ville være med.</p>