
Barn og unge som selger sex

AKTUELT PROBLEM

WILLY PEDERSEN

KRISTINN HEGNA

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
Munthes gate 29
0260 Oslo

Vår kunnskap om salg av sex knytter seg særlig til kvinner som driver gateprostitusjon. Mange av disse har kommet i kontakt med behandlingsapparatet på grunn av stoffmisbruk. Vi vet mindre om salg av sex fra barn og unge i den generelle befolkningen. Studien belyste dette fenomenet.

Totale elevkohorter i Oslo (N = 10 812) i alderen 14 – 17 år besvarte et spørreskjema på skolen.

Det var 1,4 % av ungdommene som noensinne hadde solgt seksuelle tjenester, mer enn tre ganger så mange gutter som jenter. Gjennomsnittlig alder for første gangs salg av sex var 12,6 år for guttene og 14,1 år for jentene, og sytti prosent av dem hadde solgt sex mer enn tre ganger. Det var ingen forbindelse til sosial klasse og bydel for bosted. Ungdommene som hadde denne erfaringen var mer ensomme og rapporterte oftere enn andre symptomer på depresjon og angst. En multivariat analyse viste at de sterkeste sammenhengene var knyttet til atferdsproblemer, alkoholproblemer og bruk av narkotika. Flertallet synes ikke å ha hatt kontakt med relevante deler av hjelpeapparatet. En gruppe barn og ungdommer i Oslo selger sex. Det gjelder gutter oftere enn jenter, og kjøperne må antas hovedsakelig å være biseksuelle eller homofile menn. Salget av sex faller inn i et mønster av problemer knyttet til alkohol, bruk av narkotika og generelle atferdsproblemer. Noen av disse ungdommene må antas å være i langsiktig risiko for atferdsproblemer og rusmisbruk, og forebyggende arbeid bør derfor intensiveres.

Det offentlige bildet av prostitusjon her i landet utgjøres av voksne kvinner som selger og menn som kjøper sex. Disse kvinnene er beskrevet som preget av vanskelige oppvekstforhold, mange har opplevd seksuelle overgrep og mange har problemer med misbruk av alkohol og narkotika (1 – 4). En undersøkelse av yngre voksne i drift i Oslo avdekket at 22 % av de unge mennene noensinne hadde prostituert seg, mens det

tilsvarende tallet for kvinner var 61 % (5). Bretteville-Jensen & Sutton (6) fant tilsvarende at halvparten av de kvinnelige misbrukerne som oppsøkte sprøytebussen i Oslo hadde prostituert seg, mens dette bare gjaldt 3 % blant mennene. Om salg av sex fra norske barn og ungdommer mangler vi kunnskap.

Internasjonale studier viser at risikofaktorer for prostitusjon blant unge jenter omfatter seksuelt misbruk (7, 8), fysisk mishandling i barneårene (7), dårlig fungerende familier (9), foreldre med alkoholproblemer (10) og konflikter og vold mellom foreldrene (7). Blant de unge jentene er alkohol- og stoffmisbruk utbredt (11), og flere studier indikerer også dårlig selvbilde (7).

Gutteprostitusjon er mindre kjent og også dårligere beskrevet både i norsk og internasjonal sammenheng. Mest inngående er nok Donald Wests studie av gutteprostituerte i kontakt med et dagsenter i London (12). Her tegnes et bilde av gutter med problematiske oppvekst- og familieforhold, som tidlig ender opp som bostedsløse og med økonomiske problemer, som dessuten ofte opplever en gryende egen homofil identitet. Mange av guttene søkte bevisst prostitusjon som en måte å tjene penger på – ved å oppsøke offentlige toaletter, bestemte barer, eller steder i byrommet kjent for homofil prostitusjon. Andre kom mer tilfeldig i kontakt med menn som tilbød seg å kjøpe seksuelle tjenester. Mange hadde et kriminelt levesett og et høyt forbruk av rusmidler, og selve prostitusjonen var ofte forbundet med utrygghet, vold og engstelse for seksuelt overførbare sykdommer.

Studier fra normalpopulasjonen er nesten fraværende. Den norske seksualvaneundersøkelsen inkluderte spørsmål om salg av seksuelle tjenester, og avdekket at det faktisk var flere menn enn kvinner som hadde denne erfaringen. Blant mennene hadde 1,0 % solgt seksuelle tjenester, mens andelen blant kvinnene var 0,6 %. Fire av fem blant dem som hadde solgt seksuelle tjenester var 20 år eller yngre første gang dette skjedde. Et problem med denne studien var imidlertid en lav responsrate – noe som kan antas å påvirke estimatet av denne slags atferd nokså sterkt (13).

Vi kan altså anta at det også er atskillige unge gutter som har erfaringer med sexsalg. Det synes videre rimelig å anta at flere enn dem som ender opp med prostitusjon i eldre aldersklasser har dette som en erfaring i barndom og tenår. Foreliggende studie tar sikte på å belyse fenomenet i den vanlige ungdomsbefolkningen i Oslo. Vi spør:

- – Hvor mange ungdommer har utført seksuelle tjenester mot betaling? Vi vil beskrive forskjeller etter kjønn, alder for debut, omfang av virksomheten. I tillegg vil vi knytte denne erfaringen til de unges seksualatferd.
- – Er fenomenet særlig knyttet til ungdom fra sosialt marginale miljøer, lavere sosialklasser og bydeler med svake levekår?
- – Er det sammenheng til problematiske familieforhold, alkoholeksponering i hjemmet og dårlig foreldretilsyn?
- – Har ungdommene dårlig mental helse?
- – Er det tilknytning til bruk av byens sentrum, misbruk av alkohol eller narkotika og atferdsproblemer?
- – Har de aktuelle ungdommene hatt kontakt med de delene av hjelpeapparatet i Oslo som har disse ungdommene som potensiell målgruppe?

Materiale og metode

Data kommer fra Ungdomsundersøkelsen i Oslo. Den omfatter 10 828 ungdommer i alderen 14 – 17 år (gjennomsnitt 15,4, standardavvik 0,9). De gikk våren 1996 i 8.- eller 9.-klasse eller i grunnkurs i videregående skole, og besvarte et spørreskjema i klasserommet. (Merk at dette var før seksårsreformen.) Responsraten var 94,3 %. Samtlige offentlige og private skoler i Oslo inngikk i studien. Mer inngående beskrivelser av utvalg, frafall og innsamlingsprosedyrer finnes annet sted (14).

Vår sentrale avhengige variabel ble målt med spørsmålet: ”Har du i løpet av de siste 12 måneder utført seksuelle tjenester mot betaling?” På spørsmålet var det mulig å krysse av i en kolonne hvor det stod ”Har aldri gjort det”, det var mulig å angi alder for første gang det hadde skjedd, samt for hvor mange ganger det hadde skjedd siste år. Livstidsprevalensen av salg av sex fremkom ved å kombinere dem som rapporterte salg av sex siste år med dem som rapporterte at de hadde gjort dette på et tidligere tidspunkt i livet.

Forklaringsvariabler

Vi spurte om fars og mors yrke, og bad ungdommene beskrive hva foreldrene gjorde på jobben. Med utgangspunkt i ISCO 88 (15), grupperte vi fars sosialklasse i fem, fra ”høyere administrativ” til ”arbeiderklasse”. Vi spurte også om foreldrene var arbeidsløse eller trygdet, noe som gjaldt 12 % av ungdommene. Som mål på såkalt ”kulturell kapital”, spurte vi om antall bøker i foreldrehjemmet, med svaralternativer fra ”ingen” til ”over 1 000”. Innvandrene ble kategorisert på bakgrunn av foreldres fødeland (jf. Statistisk sentralbyrås definisjon). Vi spurte hvilken bydel ungdommene bodde i, med alle Oslos 25 bydeler listet opp som svarkategorier. For å øke påliteligheten i svarene, la vi ved et kart hvor bydelene var inntegnet. I tillegg bad vi dem som var usikre om å oppgi sitt firesifrede postnummer. Det ble benyttet en firedelt inndeling som dekker de to dimensjonene ytre-indre by og øst-vest-skillen i byen (16). I tillegg spurte vi om ungdommene hadde bodd sammen med begge foreldrene i oppveksten, hvor 31 % rapporterte å ikke ha gjort det. Basert på Olweus’ arbeid (17) brukte vi en serie spørsmål knyttet til hvorvidt foreldrene visste hvor ungdommene oppholdt seg og hvem de var sammen med. Svarene ble summert til indeksen ”manglende tilsyn” (verdier 0 – 7). Eksponering for alkohol i hjemmet ble målt gjennom tre spørsmål knyttet til hvorvidt ungdommene fikk alkohol av foreldrene ved ulike anledninger (18). Svarene ble kombinert til indeksen ”alkoholeksponering” (verdier 0 – 3).

Vi ønsket også å få et bilde av hvorvidt ungdommene oppholdt seg i Oslo sentrum. Vi spurte derfor: ”Har du vært i Oslo sentrum i løpet av siste sju dager? (Du skal ikke rekne med reiser fra/til skole/arbeid).” Det var svaralternativer for alle ukedagene og kolonner for ”dagtid”, ”kveldstid” og ”natt”. Svarene ble kombinert til tre indekser med verdier 0 – 7. Vi spurte også: ”Når du drar til sentrum i fritida, hvor i sentrum pleier du som oftest å være?” Her var det ni forskjellige svaralternativer: 1: Oslo sentralstasjon, 2: Oslo City, 3: Karl Johans gate mellom Jernbanetorget og Stortinget, 4: Karl Johans gate mellom Stortinget og Nationaltheatret, 5: Torggata, Storgata, Youngstorget, 6: Majorstua-strøket, 7: Vika/strøket rundt Saga kino, 8: Drammensveien, Solli Plass, 9: Aker brygge.

Vi spurte også om respondentene hadde hatt samleie med noen. De som svarte ja, ble bedt om å angi alder for første gang dette hadde skjedd, samt om å angi hvor mange personer de hadde hatt samleie med.

Bruk og misbruk av alkohol er et komplekst fenomen, hvor ulike drikkemønstre kan ha svært ulike sosiale konsekvenser og korrelater (19). Vi stilte derfor en rekke spørsmål om bruken av alkohol og et potensielt problematisk forhold til alkohol – frekvens av alkoholinntak, frekvens av inntak av 5+ alkoholenheter, samt om antall ganger de hadde drukket seg beruset siste år (20). Videre brukte vi fire ledd fra Rutgers Alcohol Problem Index (RAPI) for å måle alkoholrelaterte problemer, misbruk og avhengighet (21), og svarene ble kombinert til indeksen ”alkoholproblemer” (Alpha 0,72). Alle de alkoholrelaterte indeksene hadde ordinalt målenivå, med verdier fra 0 til 7 – 8. Videre spurte vi om bruken av cannabis, ecstasy og amfetamin siste år.

Atferdsproblemer ble målt på basis av de fire dimensjonene som danner grunnlag for diagnosen atferdsforstyrrelse i det diagnostiske systemet DSM-IV (22). Aggresjon ble målt med spørsmål knyttet til mobbing, det å slåss med våpen, og det å true med eller faktisk utøve vold overfor en annen person. Vandalisme ble målt med spørsmål om tagging og hærverk. Vinningskriminalitet ble målt med fire spørsmål om butikkyveri, tyveri av mer enn 1 000 kroner, innbrudd og biltyveri. Normbrudd ble målt med spørsmål om å snike på buss/trikk, skulking og det å være ute om natten uten foreldres samtykke. Svarene på spørsmålene ble samlet til indeksen ”atferdsproblemer” (verdier 0 – 13). Spørsmål ble stilt om venners bruk av alkohol, hasj og eventuelle kontakt med politiet, og svarene ble samlet til indeksen ”venners atferdsproblemer”. Fem spørsmål om angst og depresjon ble hentet fra Hopkins Symptom Check List (HSCL) (23) og summert til indeksen ”dårlig mental helse” (verdier 0 – 5, Alpha 0,81). Opplevd ensomhet ble målt med spørsmål fra UCLA Loneliness Scale og summert til indeksen ”ensomhet” (verdi 0 – 3) (24). For å måle kunnskap om samfunnsspørsmål, ble det stilt fire spørsmål om personer og partier i sentrale politiske posisjoner i landet og i Oslo, som ble summert til indeksen ”faktakunnskap” (verdi 0 – 4).

Til slutt ønsket vi å danne oss et bilde av om de ungdommene det gjelder, kjente til og eventuelt hadde hatt kontakt med institusjoner som kan tenkes å ha et tilbud innen forebygging eller behandling for slike problemer. Dette gjaldt sosiallærer, PP-tjeneste, helsestasjon for ungdom, barnevern og utekontakt.

Analyser

Vi gjennomførte bivariate analyser med krysstabeller, bivariate logistiske regresjonsanalyser og til slutt multivariate logistiske regresjonsanalyser. I de multivariate analysene ble alle variabler som initialt hadde vist signifikante sammenhenger tatt inn. Klart ikke-signifikante variable ($p > 0,10$) ble så eliminert fra modellene. Den endelige multivariate modellen rapporteres som oddsratioer med 95 % konfidensintervall. For de variablene som inngår i denne modellen, rapporterer vi også de bivariate funnene som prosentandeler av ungdommene med erfaring av sexsalg gitt ulike kjennetegn, dessuten som resultater fra bivariate logistiske regresjoner. For de øvrige variablene hvor det bivariat var signifikante sammenhenger, men som ikke hadde effekt kontrollert for de øvrige variablene, rapporterer vi bare enkelte illustrerende sammenhenger i teksten.

Resultater

Det var 148 av ungdommene i utvalget, 1,4 %, som noen gang hadde utført seksuelle tjenester mot betaling. Blant guttene var andelen 2,1 % (n = 116), blant jentene 0,6 % (n = 32) (OR 3,6). Blant guttene som rapporterte alder for første gang de hadde solgt seksuelle tjenester, var gjennomsnittet 12,6 år (standardavvik 3,3), blant jentene var det 14,1 år (standardavvik 1,7) (t = 2,4 (df 94) p = 0,019). Det var 127 ungdommer som hadde solgt sex siste år. 30,7 % hadde gjort dette 1 – 3 ganger, medianen var 14 ganger, 52,0 % hadde gjort det mer enn ti ganger. Her var det ikke signifikant forskjell mellom kjønnene.

Det var hele 35 personer blant de 148 (23,6 %) som hadde solgt sex, som rapporterte ikke å ha hatt samleie. Det var ikke signifikante forskjeller etter kjønn. På den annen side utgjorde dette bare 0,4 % av gruppen som ikke hadde samleiedebutert, og det var en meget sterk sammenheng mellom å ha solgt sex og antall samleiepartnere. Ved 6 – 10 samleiepartnere, var det for eksempel 8,9 % som hadde solgt sex, og andelen økte til 15,7 % for dem som hadde hatt 11+ partnere (p < 0,001). Imidlertid er det nok en del ungdommer som rapporterer dem de har solgt sex til som ”samleiepartnere”, slik at sammenhengen et stykke på vei er tautologisk. Det var også en sterk sammenheng til alder for samleiedebut. Det var for eksempel 3,1 % (n = 331) av ungdommene som hadde samleiedebutert ved fylte 12 år, og blant disse var det 11,8 % som hadde solgt sex, dernest falt andelen til 1,2 % blant dem som hadde samleiedebutert først ved 16 års alder.

Sosiodemografi

Det var ingen sammenheng mellom sexsalg og foreldres klassebakgrunn, heller ikke hadde ungdommer med foreldre som var arbeidsløse eller mottok trygd økte andeler. Videre var det ingen forskjeller etter bydeler hvor ungdommene var bosatt. Den eneste sammenhengen til denne gruppen av variabler var til antall bøker i foreldrehjemmet, hvor de som rapporterte ingen eller få bøker hadde økt sannsynlighet (tab 1). Videre var det ingen sammenheng til etnisitet – både innvandrerungdom fra vestlige og ikke-vestlige land rapporterte andeler på samme nivå som dem med norsk bakgrunn.

Tabell 1

Forholdet mellom erfaring med å utføre seksuelle tjenester mot betaling og sosiodemografiske, familiemessige og individuelle kjennetegn. Absolutte tall, prosentandeler, bivariat oddsratio med 95 % konfidensintervall i parentes, samt justert oddsratio (basert på multivariat logistisk regresjon) med 95 % konfidensintervall i parentes

Forklaringsvariabler	N 10 828	Andel med prostitusjonserfaring n (%)	Oddsratio 95 % KI	Justert oddsratio	95 % KI
<i>Kjønn</i>					
Jente	5316	32 (0,6)	1,0	1,0	

Forklaringsvariabler	• N • 10 828	Andel med prostitusjonserfaring		Oddsratio 95 % KI		Justert oddsratio	95 % KI
		n	(%)				
Gutt	5496	116	(2,1)	3,6	(2,4-5,3)	2,2	(1,4-3,3)
<i>Antall bøker hjemme</i>							
500+	4567	60	(1,3)	1,0		1,0	
100-500	3429	37	(1,1)	0,8	(0,5-1,2)	0,8	(0,5-1,3)
20-100	1939	24	(1,2)	0,9	(0,6-1,5)	1,0	(0,6-1,6)
Færre enn 20	576	12	(2,1)	1,6	(0,9-3,0)	1,2	(0,6-2,5)
Ingen	102	10	(9,8)	8,2	(4,1-16,5)	4,4	(1,8-10,6)
<i>Opplevd ensomhet</i>							
Ikke ensom	8 454	101	(1,2)	1,0		1,0	
Litt ensom	1 962	30	(1,5)	1,3	(0,9 - 1,9)	1,4	(0,9 - 2,2)
Svært ensom	413	17	(4,1)	3,5	(2,1 - 6,0)	4,0	(2,2 - 7,2)
<i>Atferdsproblemer</i>							
0	2 901	9	(0,3)	1,0		1,0	
1	2 268	9	(0,4)	1,3	(0,5 - 3,2)	1,2	(0,5 - 3,9)
2	1 986	20	(1,0)	3,3	(1,5 - 7,2)	2,8	(1,2 - 6,3)
3	1 330	16	(1,2)	3,9	(1,7 - 8,9)	2,6	(1,1 - 6,2)
4-5	1 321	25	(1,9)	6,2	(2,9 - 13,3)	2,6	(1,1 - 5,8)
6-7	549	19	(3,5)	11,5	(5,2 - 25,6)	2,9	(1,2 - 7,0)
8-9	254	17	(6,7)	23,0	(10,2 - 52,2)	4,6	(1,9 - 11,5)
10+	219	33	(15,1)	56,9	(26,9 - 120,8)	5,1	(2,1 - 12,6)
<i>Alkoholproblemer</i>							
Ingen	6 601	39	(0,6)	1,0		1,0	
1-2	1 987	18	(0,9)	1,6	(1,00 - 2,50)	0,9	(0,5 - 1,6)

Forklaringsvariabler	• N • 10 828	Andel med prostitusjonserfaring		Oddsratio	95 % KI	Justert oddsratio	95 % KI
		n	(%)				
3-4	1 037	19	(1,8)	2,6	(1,60 - 4,24)	1,5	(0,8 - 2,7)
5-6	581	20	(3,6)	4,9	(3,05 - 8,03)	2,1	(1,1 - 3,9)
7-9	622	51	(8,2)	11,6	(7,94 - 16,87)	2,6	(1,5 - 4,6)
<i>Bruk av narkotika</i>							
Ingen bruk	9 307	63	(0,7)	1,0		1,0	
Hasj	1 068	29	(2,7)	4,1	(2,6 - 6,4)	1,1	(0,6 - 1,9)
Amfetamin	128	5	(3,9)	6,0	(2,4 - 15,1)	1,1	(0,4 - 3,3)
Ecstasy	150	15	(10,0)	16,3	(9,1 - 29,4)	3,8	(1,9 - 7,5)
Amfetamin + ecstasy	175	36	(20,6)	38,0	(24,4 - 59,1)	5,1	(2,9 - 9,1)
<i>Venners atferdsproblemer</i>							
0	5 915	19	(0,3)	1,0		1,0	
1-2	3 300	42	(1,3)	4,0	(2,3 - 6,9)	2,5	(1,4 - 4,5)
3-4	1 264	55	(4,4)	14,1	(8,3 - 23,8)	4,2	(2,2 - 8,0)
5-6	349	32	(9,2)	31,3	(17,6 - 55,8)	3,9	(1,8 - 8,3)

Familieforhold

Det var svakt forøkte andeler blant dem som hadde opplevd samlivsbrudd blant foreldrene (1,8 % mot 1,2 %, OR 1,6). Videre var det flere blant dem som rapporterte å ha opplevd svært dårlig tilsyn fra foreldrene (n = 1 741, 3,6 %). Den sterkeste sammenhengen til familievariable var imidlertid knyttet til alkoholeksponering i hjemmet, hvor det blant dem med sterkest eksponering (n=70) var hele 20,0 % som hadde solgt sex (p< 0,001).

Kunnskap, levesett

Spørsmålene om politisk lederskap i Oslo og Norge ble summert til variabelen ”faktakunnskap”, og gruppen som ikke visste svar på *noen* av de fire spørsmålene (n = 319) hadde forøkte andeler med sexsalg (6,6 %). Videre var det sammenheng til antall netter man rapporterte å ha oppholdt seg i Oslo sentrum, hvor det blant dem som hadde vært i sentrum fire netter eller mer (n = 89), var hele 22,5 % med slik erfaring (p<

0,001). Vi spurte også hvor i Oslo sentrum ungdommene pleide å oppholde seg, og bruk av to områder om kvelden og natten var assosiert med sexsalg – Oslo sentralstasjon, samt Oslo City.

Mental helse, atferdsproblemer og rus

Det var en viss sammenheng til dårlig mental helse, men bare slik at de med aller høyest HSCL-skåre (5+, n = 460) hadde litt forøkt sannsynlighet (4,1 %). Tilsvarende var det en sammenheng til opplevd ensomhet, men igjen bare for dem som var mest ensomme (tab 1). Meget sterk sammenheng var det derimot til atferdsproblemer (tab 1). Blant dem uten slike problemer var det bare 0,3 % med erfaring av sexsalg, sannsynligheten steg så jevnt med antall problemer, slik at det blant dem med 10+ problemer var hele 15,1 % (OR 56,9). Vi undersøkte også sammenhengen til ulike mål på alkoholkonsum: frekvens av inntak, episoder med inntak av 5+ enheter, konsum av hjemmebrent, episoder opplevd beruselse og til slutt alkoholproblemer målt med RAPI-skårer. Den klart sterkeste sammenhengen fant vi til alkoholproblemer (tab 1), hvor 8,2 % av dem med 7+ problemer (OR 11,6) hadde solgt sex. Færre i utvalget hadde brukt narkotika, men også her var sammenhengene signifikante til så vel bruk av hasj som amfetamin. Sterkere var den imidlertid til bruk av ecstasy og særlig mange blant dem som hadde brukt *både* amfetamin og ecstasy hadde solgt sex (20,6 %, OR 38,0, tab 1). Til slutt i de bivariate analysene undersøkte vi forbindelsen til venners atferdsproblemer, og også her var det signifikante og sterke sammenhenger.

Multivariat analyse

Vi ser at kjønn hadde en effekt (OR 2,2), kontrollert for alle andre kjennetegn (tab 1, siste kolonne). Videre var det en effekt av antall bøker hjemme, men bare blant dem uten noen bøker i det hele tatt (OR 4,4). Det var en assosiasjon til ensomhet, igjen var den signifikant bare for den mest ensomme gruppen (OR 4,0). Videre var det en kraftig stigende oddsratio for atferdsproblemer, med signifikant effekt allerede fra to rapporterte problemer. Det var også en effekt av alkoholproblemer, men den var signifikant først for 5+ problemer. For narkotika var også effekten signifikant bare ved bruk av ecstasy og amfetamin + ecstasy, men her var den til gjengjeld sterk (OR 5,1). Til slutt var det en effekt av å ha venner med atferdsproblemer, og fra helt lave nivåer var også denne signifikant.

Kontakt med hjelpeapparatet

I hvilken grad hadde ungdommene kontakt med institusjoner som er etablert for å hjelpe ungdom med psykososiale problemer? Tabell 2 viser at påfallende mange ungdommer i den generelle befolkningen hadde liten kjennskap til disse tiltakene, og få rapporterte at de hadde hatt kontakt. Selv for de skolebaserte tiltakene, som sosiallærer og PP-tjeneste gjenfant vi dette mønsteret. De ungdommene som hadde erfaring med salg av sex hadde gjennomgående hatt mer kontakt med slike institusjoner enn andre, men også her var det slående at et lite mindretall rapporterte slik kontakt. Hos guttene gjaldt dette 7 – 12 % for de enkelte tiltakene, hos jentene varierte det mer. Vi summerte alle tiltakene og undersøkte hvor mange som hadde hatt kontakt med minst ett tiltak. Vi fant da at det gjaldt 14,7 % blant dem som ikke hadde solgt sex, mot 33,1 % blant dem som hadde denne erfaringen ($p < 0,0001$). To av tre blant dem som hadde solgt sex, var altså ukjente for de delene av hjelpeapparatet vi her har kartlagt.

Tabell 2

Kjennskap til og kontakt med ulike hjelpeinstanser, mot erfaringer med salg av seksuelle tjenester, etter kjønn. Absolutte tall og prosentandeler i parentes. Tester for signifikans ved hjelp av khikvadrat

Tiltak	Kontakt	Erfaringer med salg av sex							
		Gutter				Jenter			
		Nei		Ja		Nei		Ja	
		Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)
Sosiallærer	Kjenner ikke/lite til	3 951	(73,4)	81	(69,8)	3 439	(65,1)	23	(71,9)
	Kjenner godt	1 130	(21,0)	23	(19,8)	1 477	(28,0)	3	(9,4)
	Kjenner/hatt kontakt	299	(5,6)	12	(10,3)	368	(7,0)	6	(18,8)
	P-verdi	Ikke signifikant				< 0,001			
PP-tjeneste	Kjenner ikke/lite til	4 789	(89,0)	94	(81,0)	4 477	(84,7)	24	(75,0)
	Kjenner godt	372	(6,9)	12	(10,3)	535	(10,1)	4	(12,5)
	Kjenner/hatt kontakt	219	(4,1)	10	(8,6)	272	(5,1)	4	(12,5)
	P-verdi	< 0,05				Ikke signifikant			
Helsestasjon for ungdom	Kjenner ikke/lite til	4 523	(84,1)	79	(68,1)	3 882	(73,5)	25	(78,1)
	Kjenner godt	688	(12,8)	23	(19,8)	1 057	(20,0)	2	(6,3)
	Kjenner/hatt kontakt	169	(3,1)	14	(12,1)	345	(6,5)	5	(15,6)
	P-verdi	< 0,0001				< 0,05			
Barnevern	Kjenner ikke/lite til	4 279	(79,5)	78	(67,2)	3 848	(72,8)	21	(65,6)
	Kjenner godt	853	(15,9)	17	(14,7)	1 144	(21,7)	1	(3,1)
	Kjenner/hatt kontakt	248	(4,6)	21	(18,1)	292	(5,5)	10	(31,3)
	P-verdi	< 0,0001				< 0,0001			

Tiltak	Kontakt	Erfaringer med salg av sex							
		Gutter				Jenter			
		Nei		Ja		Nei		Ja	
		Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)
Utekontakt	Kjenner ikke/lite til	4 987	(92,7)	90	(77,6)	4 825	(91,3)	28	(87,5)
	Kjenner godt	270	(5,0)	11	(9,5)	322	(6,1)	3	(9,4)
	Kjenner/hatt kontakt	123	(2,3)	15	(12,9)	137	(2,6)	1	(3,1)
	P-verdi	< 0,0001				Ikke signifikant			

Diskusjon

Foreliggende studie viste at 1,4 % av vanlige skoleungdommer i Oslo i alderen 14 – 17 år hadde utført seksuelle tjenester mot betaling. For flertallet skjedde dette første gang mens ungdommene fortsatt var under den seksuelle lavalder, noe som bekrefter tidligere funn i amerikanske studier. Mer enn tre ganger så mange gutter som jenter hadde solgt slike tjenester. Vi har ikke data om hvem kjøperne av tjenestene er, men internasjonale data peker i retning av at det er voksne menn (10, 25). Det samme rapporteres fra dem som har mest erfaringer med arbeid med prostituerte i Oslo (K. Frigstad, leder for Kirkens bymisjons natthjem i Oslo, personlig meddelelse). I den grad kjøperne er voksne, og handlingene omfatter det som forstås som ”utuktig omgang” (definert som samleie, analsex, suging og slikking av kjønnsorganer, ensidig eller gjensidig masturbasjon), er dette klart lovstridige handlinger, med høye strafferammer (straffeloven §§ 195 og 196).

For ungdommene faller dette inn i et mønster av alkoholproblemer, bruk av narkotika og andre atferdsproblemer. De som selger sex har ofte feste i gjenger kjennetegnet av rus og kriminalitet, de drifter ofte rundt i bykjernen om natten og de oppholder seg ofte i bestemte deler av byrommet. Derimot synes det – nokså overraskende – knapt å være forbindelser til sosialklasse og sosial marginalitet hos ungdommenes foreldre. Salg av sex forekommer dessuten blant ungdommer fra alle Oslos bydeler – også de vestlige, med en befolkning med gode levekår, høy inntekt og høy utdanning.

Vi vet at kombinasjonen av alvorlige atferdsproblemer, alkoholproblemer og bruk av narkotika gir langsiktig dårlig prognose (26). Det er derfor grunn til å tro at mange av ungdommene som selger sex kan være i risikozonen for alvorlig antisosial atferd og alkohol- og stoffmisbruk. Fordi salg av sex, ikke minst blant gutter, må antas å oppleves som stigmatiserende, er det grunn til å tro at erfaringen vil forøke mange av disse ungdommenes sårbarhet, som fra før kan antas å være høy.

Det var altså mer enn tre ganger flere gutter enn jenter som hadde slik erfaring. Guttene hadde også lavere debutalder. I forhold til en tidligere norsk epidemiologisk studie (13) er dette forholdstallet knapt overraskende, men likevel i utakt med vanlige bilder av

sexsalg. Sannsynligvis henger dette sammen med at forholdstallet mellom mannlige og kvinnelige prostituerte kan være et annet i eldre aldersklasser.

Det er vanskelig å bedømme hvor profesjonelt preg virksomheten har hatt. 30 % hadde solgt sex 1 – 3 ganger – noe som kanskje kan klassifiseres som tilfeldighetspreget og eksperimentelt. Men over halvparten hadde erfaringer med salg av seksuelle tjenester mer enn ti ganger. For en stor andel synes altså sexsalget å ha hatt et omfang som overskrider grensen for nysgjerrighet. Vi vet ikke noe om hvilken kontekst dette har foregått innefor, men noen kontaktsteder er vel kjente. Dette gjelder særlig enkelte kjøpesentre, jernbane- eller busstasjoner, spillehaller, parker og offentlige bad. Kontaktannonser brukes, og i økende grad synes pratelinjer for homoseksuell kontakt på Internett og Teletorg å ha blitt kanaler (27). Basert på våre data, vet vi heller ikke hvilke handlinger det dreier seg om, men tidligere studier tyder på at gjensidig onani og oralsex er vanligst når helt unge gutter selger sex (3, 10).

Utvalget er godt dekkende for de ungdommene som befinner seg i skoleverket. Likevel er det nok en forøkt sannsynlighet for salg av sex i den delen av ungdomspopulasjonen som ikke inngår i vår studie. Dette dreier seg dels om deler av vårt frafall, som utgjør drøyt 5 % av utvalget. Men i høyere grad vil det gjelde dem som ikke befinner seg i skoleverket. I 8. og 9. skoleår er dette neppe mer enn 1 – 2% av populasjonen, i 1.-klasse i videregående skole vil det dreie seg om 10 % av populasjonen. (Merk at dette var i 1996, og før reformen.) Konklusjonen må bli at det i Oslo i absolutte tall er flere som har solgt sex enn de ungdommene som inngår i vår studie. *Hvor* mange, er det først mulig å anslå dersom man får estimater for andelen med slik erfaring i de ungdomsgruppene som tidlig har falt ut av skoleverket.

Et annet spørsmål er om ungdommene under- eller overrapporterer slike erfaringer. Det må antas at dette er handlinger som kan oppleves som stigmatiserende og tabubelagte. Spørreskjemaet ble utfyllt i klasserommet i nærvær av andre elever og lærere. På den annen side hadde kontaktlærerne instruksjon om å sikre den enkeltes mulighet for å fylle ut skjemaet uten innsyn fra andre. Spørsmålet inngikk dessuten i et lang rekke av andre spørsmål. Det ble videre understreket at undersøkelsen var anonym, og svarkonvoluttene ble klebet igjen etter at skjemaet var fylt ut. Svarene til alle dem som rapporterte salg av sex, ble dessuten spesielt sjekket for fleip eller urimelig svarstil. Fra andre studier av atferdsproblemer, rusmiddelbruk og tilsvarende temaer vet vi at data samlet inn på denne måten generelt har høy reliabilitet og validitet og at få synes å ”skryte på seg” erfaringer de ikke har (28). Imidlertid er det nok enkelte som har gjort erfaringer som ligger i en slags gråsoner.

Vi har få studier av personer med prostitusjonserfaring fra vanlige, uselekterte utvalg av ungdom. Våre tidligere bilder av fenomenet er derfor formet av grupper som har blitt synlige for det offentlige – fordi de har kommet i kontakt med hjelpeapparatet. Noen har også vært i kontakt med politi eller påtalemyndigheter, på grunn av egen livsførsel eller fordi de er mindreårige og kjøperne av seksuelle tjenester straffefølges. Fra tidligere forskning, på en rekke områder, vet vi at slike selekterte utvalg kan ha helt andre kjennetegn enn grupper som rapporterer tilsvarende atferd, men uten å komme i myndighetenes søkelys. Det er derfor verdt å merke seg at få av de ungdommene som hadde solgt sex i vårt utvalg hadde vært i kontakt med hjelpeapparatet. Det må videre bemerkes at studien både indikerer fellestrekk og forskjeller i forhold til tidligere studier av selekterte utvalg: Felles for studiene er omfanget av individuelle atferds- og rusproblemer. Forskjellene ligger i de ulike sosiodemografiske rekrutteringsbaser.

Utvalget i foreliggende studie var fortsatt skoleelever, og kan derfor ikke klassifiseres gjennom egen sosialklasse. Derimot var det slående hvordan sammenhengene nesten var fraværende til sosioøkonomiske variabler og indikatorer på samfunnsmessig marginalitet. Det var ingen forbindelser til foreldres sosialklasse eller til å ha foreldre som var arbeidsløse eller mottok trygd. Den eneste indikatoren i denne gruppen som hadde en viss forbindelse til slike erfaringer, var antall bøker i foreldrehjemmet, men da bare i de tilfeller det var ingen eller svært få bøker i hjemmet. Dette, samt en sammenheng til mangel på kunnskap om generelle samfunnsspørsmål, kan tyde på at rekrutteringsbasen har trekk av svak kulturell kapital, selv om heller ikke disse sammenhengene var sterke.

I Oslo er den offentlige og synlige delen av gate- og massasjeprostituasjonen knyttet til de indre og østlige deler av byen, som igjen har de dårligste levekårene (16). Det er derfor verdt å merke seg at det heller ikke var noen forskjell i slike erfaringer etter bydel for ungdommenes bosted. Det var like høy andel ungdom fra de vestlige bydeler, med en befolkning med høy utdanning og høy inntekt, som hadde solgt sex, som andelen blant ungdom fra de indre østlige bydeler. Dette var overraskende. Derimot brukte de mest utsatte ungdommene bestemte deler av byrommet: De oppholdt seg ofte i sentrum om kvelden og særlig om natten, og ofte i området rundt Oslo City, byens største kjøpesenter og ved Oslo sentralstasjon. De ligger rett ved siden av hverandre sentralt i byen, lokalisert opp mot byens mest synlige omsetningssted for narkotika, og Oslo S er i tillegg fra tidligere kjent som treffsted for homofil gutteprostituasjon (27).

Når det gjelder atferdsproblemer og bruk av rusmidler var derimot funnene mer i tråd med dem vi finner i selekterte utvalg. En gjennomgang av ulike studier av gutteprostituasjon i USA, viser at det eksisterer en sterk forbindelse mellom det å selge seksuelle tjenester og rusbruk (29). Flere studier viser at mannlige prostituerte, i likhet med kvinnelige, misbruker et vidt spekter av legale og illegale rusmidler generelt (30, 31), men også i samband med utøvelsen av de seksuelle tjenestene (32, 33). Sammenhengen mellom prostituasjon og rusmisbruk har vært forklart ved at prostituasjonen er nødvendig for å finansiere alkohol og narkotika (30), ved at de prostituerte arbeider i et miljø med høy tilgjengelighet av rusmidler (33, 34), ved at misbruk er ett aspekt av en selvdestruktiv personlighet, utbredt blant prostituerte (35), eller ved at rusmidler brukes for å mestre stress, frykt, spenninger og ensomhet (33).

Vi har verken data om de mannlige kundenes eller om guttenes seksuelle orientering. Det synes likevel rimelig å anta at noen av guttene som selger sex til menn har en gryende eller allerede manifest homofil identitet. Amerikanske studier har anslått andelen mannlige prostituerte med en homofil orientering til å variere fra 20 % til 85 % (3, 29, 36). Allen (30) fant at andelen homofile varierte etter typen prostituasjon, med høyest andel blant de såkalte "call boys", og lavest andel blant gutteprostituerte som trakk på "strøket". West (12) fant at homofile prostituerte aksepterte et bredere spekter av tjenester, for eksempel oftere analsex, mens heteroseksuelle oftere holdt tjenestene på et minimum.

Mange unge homofile gjennomgår en vanskeligere ungdomstid enn heterofile ungdommer, knyttet til mestring av sin seksuelle orientering, frykt for avvisning av familie og venner og etablering av trygg identitet som homofil (37). En levekårsundersøkelse av homofile og lesbiskes levekår i Norge avdekket at det blant homofile jenter og gutter var høye andeler med depresjon og angst og mange med høyt forbruk av alkohol og narkotika (38).

Fra tidligere forskning vet vi at unge homofile også har mer uklare forestillinger om hva som vil skje ved det første seksuelle møtet enn andre ungdommer (39). Bildene, ”skriptene” og forventningene er i høy grad formet av det heteroseksuelle møtet, slik det formuleres i jevnaldergruppen og ellers i vår kulturkrets. På den annen side vil ofte ungdommer ha kunnskap om steder i byrommet hvor menn kjøper sex av gutter mot penger eller andre goder. Paradoksalt nok kan vi ikke utelukke at det fenomenet vi her har belyst – på tross av alle negative sider – også kan innebære en mulig vei til utforskning av egen seksualitet, for en del unge gutter. To fortrinn kan det tenkes å ha, det å bruke denne muligheten for gutter som ønsker å utforske sin homofile seksualitet: De kan for det første gi handlingen legitimitet på denne måten, ved at den knyttes til penger – som kan oppleves som mer akseptabelt enn egen lyst. Men de som oppsøker steder for homofil prostitusjon kan dessuten påregne å møte en erfaren partner, som har kunnskap om hva som skal skje.

Konklusjoner

Funnene vi har presentert i denne studien tyder på at en del barn og ungdommer har erfaringer med salg av seksuelle tjenester. For noen er nok dette enkeltstående handlinger preget av tilfeldigheter og nysgjerrighet, som neppe vil gi dramatiske og langsiktige konsekvenser. For andre peker imidlertid både omfanget av virksomheten og andre kjennetegn ved ungdommene mot et problem som må tas på alvor. Fordi ungdommene – i tillegg til prostitusjonserfaringen – ofte har atferdsproblemer og bruker mye alkohol og narkotika, må mange antas å ha risiko for utvikling av antisosial atferd og rusmisbruk. Flertallet av ungdommene synes ikke å ha hatt kontakt med hjelpeapparatet. Det er derfor grunn til å styrke forebyggende tiltak og også rette hjelp direkte mot gruppen. Mye av prostitusjonen kan antas å foregå knyttet til offentlige steder, derfor må en regne med at mange ungdommer vil være lett synlige for hjelpeinstanser som ønsker kontakt. Men man kan også anta at deler av den er knyttet til annonser, kontakttelefoner og prategrupper på Internett. Mer kunnskap bør innhentes om dette.

Vi har ikke data om hvem kjøperne av sex er. Men det er grunn til å anta at hoveddelen av virksomheten er knyttet til homofil prostitusjon hvor voksne menn kjøper seksuelle tjenester av unge gutter. Det må selvsagt arbeides for å forhindre dette. Likevel kan det – paradoksalt nok – tenkes at enkelte gutter med en gryende homofil identitet på denne måten får en anledning til å utforske sin egen seksualitet – et livsområde som det kanskje kan oppfattes som skremmende og vanskelig å gjøre seg kjent med. Funnene bør derfor også drøftes innen rammen av en generell diskusjon om homofiles levekår og livssituasjon.

Forskningen er støttet av Norges forskningsråd, Rusmiddelforskningsprogrammet og Rådet for psykisk helse.

LITTERATUR

1. Eskild A. Prostitusjon og HIV-smitte. Tidsskr Nor Lægeforen 1987; 107: 2561 – 3.

2. Eskild, A. Helsetilstand og helsetjenestebruk i et utvalg prostituerte kvinner i Oslo. Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 1614 – 7.
3. Høigård C, Finstad L. Bakgater. Oslo: Pax, 1986.
4. Phoenix J. Making sense of prostitution. London: Macmillan, 1999.
5. Eskild A, Kvalem IL, Nilsen B. Utbredelse av risikoatferd for HIV blant ungdom i drift. Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 1618 – 21.
6. Bretteville-Jensen AL, Sutton M. The income-generation behaviour of injecting drug-users in Oslo. Addiction: 1996; 91: 63 – 79.
7. Bagley C, Young L. Juvenile prostitution and child sexual abuse: a controlled study. Journal of Community Mental Health, 1987; 6: 5 – 26.
8. Foti SM. Sexual abuse as a precursor to prostitution. (Doktoravhandling Northwestern University). Dissertation Abstracts International, 1994: 3586, B5508. (CD-ROM.)
9. MacVicar K, Dillon M. Childhood and adolescent development of ten female prostitutes. Journal of the American Academy of Child Psychiatry 1980; 19: 145 – 59.
10. Black C, Bucky S, Wilder-Padilla S. The interpersonal and emotional consequences of being an adult child of an alcoholic. International Journal of Addictions, 1986; 21: 213 – 31.
11. Silbert MH, Pines AM, Lynch T. Substance abuse and prostitution. Journal of Psychoactive Drugs 1982; 14: 193 – 7.
12. West D. Male prostitution. New York: The Haworth Press, 1993.
13. Rapport fra seksualvaneundersøkelsene i 1987 og 1992. Oslo: Statens institutt for folkehelse, 1993.
14. Bakken A. Ungdomstid i storbyen. Rapport 7/98. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), 1998.
15. ILO. International standard of classification of occupations. Genève: ISCO, 1988.
16. Hagen K, Djuve AB, Vogt P. Oslo: den delte byen? Rapport 161. Oslo: Forskningsstiftelsen FAFO, 1994.
17. Olweus D. Prevalence and incidence in the study of antisocial behavior: definitions and measurement. I: Klein MW, red. Cross-national research in self-reported crime and delinquency. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 1989: 187 – 201.
18. Pedersen W. Bittersøtt. Oslo: Universitetsforlaget, 1998.
19. Bondy S. Overview over drinking patterns and consequences. Addiction, 1996; 91: 1663 – 75.
20. Room R, Bondy S, Ferris J. The risk of harm to oneself from drinking. Addiction, 1995; 90: 499 – 513.

21. White HR, Labouvie EW. Towards the assessment of adolescent problem drinking. *Journal of studies of alcohol* 1989; 50: 198 – 207.
22. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4. utg. DSM-IV). Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1994.
23. Derogatis LR. SCL-90R: administrative, scoring and procedure manual I for the R version. Baltimore: Psychometrics Research Unit, John Hopkins University School of Medicine, 1977.
24. Russell D, Peplau LA, Cutrona CE. The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology* 1980; 39: 472 – 80.
25. Davies P, Feldman R. Prostitute men now. I: Scambler G, Scambler A, red. *Rethinking prostitution*. London: Routledge, 1997.
26. Robins L, Rutter M. *Straight and Devious Pathways from Childhood to Adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
27. Pro-senteret. Rapport fra prosjektet: ”Å nå gutter som prostituerer seg for å muliggjøre HIV-forebyggende arbeid”. Oslo kommune: Pro-senteret, 1993.
28. Rutter M, Giller H, Hagell A. *Antisocial behavior by young people*. Cambridge: Cambridge University Press, 1998.
29. Morse EV, Simon PM, Bans SA, Balson PM, Osofsky HJ. Cofactors of substance use among male street prostitutes. *Journal of Drug Issues* 1992; 22: 977 – 94.
30. Allen DM. Young male prostitutes: a psychosocial study. *Archives of sexual behavior* 1980; 9: 399 – 426.
31. Earls CM, David H. Early family and sexual experiences of male and female prostitutes. *Canada’s mental health* 1989; 18: 7 – 11.
32. Fisher B, Weisberg DK, Marotta T. *Report on adolescent male prostitution*. San Francisco, CA: Urban and Rural Systems Associates, 1982.
33. Weisberg DK. *Children of the night: A study of adolescent prostitution*. Lexington, MA: Lexington Books, 1985.
34. Thomas RM. AIDS risks, alcohol, drugs and the sex industry: A Scottish study. I: Plant M, red. *AIDS, drugs and prostitution*. New York: Tavistock/Routledge, 1990.
35. Caukins SE, Coombs NR. The psychodynamics of male prostitution. *American Journal of Psychotherapy* 1976; 30: 441 – 51.
36. Fernald R. *Male juvenile prostitution*. Avhandling. Los Angeles, CA: University of Southern California, 1978.
37. Herdt GH. Gay and lesbian youth, emergent identities and cultural scenes home and abroad. *Journal of Homosexuality* 1989; 17: 9 – 31.
38. Hegna K, Kristiansen HW, Moseng BU. *Levekår og livskvalitet blant lesbiske kvinner og homofile menn*. Rapport 1/99. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, 1999.

39. Middelthon AL. Sexual debut and the risk of HIV infection among young gay men in Norway. I: Aggleton P, Davies P, Hart G. AIDS, activism and alliances. London: Taylor & Francis, 1999

Publisert: 30. januar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.