

Den uproductive borger, stofbrug og nye stigmatiseringsmønstre

Er der mennesker i nutidens danske samfund, der oplever sig stigmatiserede af autoritetspersoner? Det har vi undersøgt på VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Vores undersøgelse har fokus på borgere, der oplever problemer med stofbrug.

AF DITTE ANDERSEN OG MALENE LUE KESSING







Ditte Andersen er sociolog og seniorforsker på VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd



Malene Kessing er antropolog og ph.d.-studerende ved Sociologisk Institut, Københavns Universitet

I oldtidens Grækenland brændte magthavere mærker ind i huden på mennesker, de anså for underlegne. Den praksis har vi selvfølgelig droppet for længst, men det græske ord for brændemærket, stigma, bruger vi stadig. Selv om stigma ikke længere er et fysisk mærke, så er stigmatisering fortsat en markering af, at et menneske bliver anset for at have lav social værdi. Siden sociologen Erving Goffman udgav bogen 'Stigma' i 1963, har stofbrug været et klassisk eksempel på noget, der bliver stigmatiseret i moderne samfund. I de seneste årtier har international forskning igen og igen vist, hvordan borgere med stofbrug bliver stigmatiseret i møder med læger, sygeplejersker, sagsbehandlere, politi og andre personer med magt og autoritet i velfærdsstaten. Eksempler på stigmatisering kan være, at borgere med stofbrug ikke oplever at få tilbudt smertedækning på hospitalet på trods af alvorlige fysiske skader, eller at politiet udviser mistillid til det, borgerne siger, og sågar taler nedsettende til dem.

Vi interviewede over hundrede borgere i hele landet, der selv italesatte, at de havde et problematisk stofbrug, for at afdække, om de oplevede stigmatisering. Vi spurgte ind til deres oplevelser af møder med ansatte i velfærdsstatens sektorer på det sociale, sundhedsmæssige og retslige område. Vi kom frem til en god og en dårlig nyhed.

Den gode nyhed er, at borgerne i mindre omfang end forventet oplever sig stigmatiseret på grund af deres stofbrug. For nogle borgere skyldes dette, at de har en længerevarende tæt relation til professionelle, der møder dem som hele mennesker. For andre borgere, som havde en mere sporadisk kontakt til forskellige professionelle, handlede det om, at de oplevede at få den nødvendige hjælp. De fortalte ikke, at de blev mødt som 'hele mennesker', men de udtrykte heller ikke et ønske om dette.

Der er stadigvæk borgere, som oplever, at de bliver stigmatiseret af velfærdsstatens professionelle i dagens samfund på grund af deres stofbrug. En mand fortalte for eksempel, hvordan han havde oplevet, at en læge havde behandlet ham som en 'junkie', der ikke fortjente ordentlig smertebehandling. Men den gode nyhed er, at de fleste af de borgere, vi interviewede, ikke oplever denne form for stigmatisering.

Den dårlige nyhed er, at nogle af de interviewede borgere møder en anden form for stigmatisering. Denne form har vi valgt at kalde 'neostigmatisering'. Neostigmatisering opstår, når borgeren selv oplever, at hun eller han har behov for hjælp til at håndtere sit stofbrug, mens de professionelle vurderer, at borgeren er ar-

bejds- og uddannelsesparat. Disse borgere oplever, at de professionelle ikke møder dem i overensstemmelse med deres eget selvbillede, og at de i mange tilfælde bliver mødt som borgere af ringe værdi.

Mødt som hele mennesker

Lad os vende tilbage til den gode nyhed og uddybe den først. De professionelle, der i dag arbejder som socialrådgivere, pædagoger, sygeplejersker, psykiatere osv. i velfærdsstaten, har typisk modtaget undervisning i, hvordan de møder udsatte borgere på en anerkendende og respektfuld måde. Nogle har endda haft Goffmans 'Stigma' som en del af deres uddannelses pensum. Mange professionelle i den danske velfærdsstat er derfor opmærksomme på ikke at stigmatisere borgere, fordi de slås med stofbrug, og det ser ud til, at de professionelle langt hen ad vejen lykkes med det. Den første gruppe af borgere, som ikke beskriver oplevelser af stigmatisering, fortalte meget varmt om professionelle, der møder dem som 'hele mennesker' og ikke bare 'junkier'. For mange af borgerne har det gjort en verden til forskel, at de bliver mødt som mennesker af lige social værdi.

Sådan et møde med velfærdsstaten fortalte Marie på 17 år om. Hun begyndte at ryge cannabis, da hun var 14 år, og hun fortalte, at hun brugte cannabis som en form for selvmedicinering af sine psykiske udfordringer. Marie havde kendt sin stofbehandler i 18 måneder. Hun fortalte:

"Han er min alting-rådgiver. Han er ikke bare en stofmisbrugsrådgiver, fordi jeg tror faktisk, at det [stoffer] er det, som vi taler mindst om, når vi er sammen.... Han er en del af mit liv. Der er ikke noget, som han ikke ved. Han er den voksne, som jeg sætter mest pris på at snakke med."

Marie forklarede desuden, at hendes 'alting-rådgiver' ikke betragtede hende som en 'klassisk hashryger'. Dette var i overensstemmelse med, hvordan Marie så sig selv. Hun betragtede nemlig ikke sig selv som 'stofmisbruger', til trods for at hun anerkendte, at hun var fysisk afhængig af at ryge cannabis. Maries stofbehandler så hende som et helt menneske, hvorved hendes brug af stoffer ikke overskyggede andre dele af hendes liv. Oplevelsen af at blive mødt på denne måde betød, at stofbehandleren fik en helt central og værdsat plads i Maries liv.

Taknemmelig for velfærdssystemet

Den anden gruppe af borgere, som ikke fortalte om oplevelser af stigmatisering, havde en mere løs tilknytning til velfærdssystemet. De havde sporadisk kontakt til forskellige professionelle og var taknemmelige for

”Neostigmatisering opstår, når borgeren selv oplever, at hun eller han har behov for hjælp til at håndtere sit stofbrug, mens de professionelle vurderer, at borgeren er arbejds- og uddannelsesparat.”

den hjælp, som de modtog. De gengav ikke, at de blev mødt som 'hele mennesker', men de udtrykte heller ikke et ønske om dette.

Karen, som var 68 år og modtog metadon, eksemplificerer denne type kontakt til velfærdssystemet. Hun fortalte:

Interviewer: "Er det noget, som du gerne vil ændre her [på behandlingsstedet]?"

Karen: "Nej, jeg går bare ind, når det er min tur [for at få metadon], og de [professionelle] siger: "Hej Karen", og så går jeg igen".

...

Interviewer: "Så det er et godt behandlingssted for dig?"

Karen: "Ja, jeg kommer ind en gang om ugen, og det er det".

I forlængelse heraf fortalte Karen, at hun havde oplevet, at hendes metadondosis var blevet nedsat af personalet uden nogen forklaring. Da intervieweren kommenterede, at det da måtte have været ubehageligt, svarede Karen: "Ja, men jeg skal bare være taknemlig for, at jeg får det [metadon]".

Borgere, der som Karen var taknemmelige for den støtte, de blev tilbudt af velfærdssystemet, stillede ikke store krav til de professionelle, de mødte. Henrik på 57 år fortalte, at han måske ikke engang lagde mærke til, hvis der var nogle, som behandlede ham anderledes på grund af hans stofbrug.

Disse fortællinger kan ses som et udtryk for, at nogle borgere har inkorporeret en forståelse af dem selv som værende mindre værd og derfor slet ikke opdager, hvis de bliver behandlet anderledes. Borgere i denne gruppe gav udtryk for, at de var tilfredse med den støtte, som de modtog, og de fortalte ikke om åbenlyse oplevelser at stigmatisering. De oplevede altså ikke en uoverensstemmelse mellem deres selvbillede og behov på den ene side og måden, de blev mødt og håndteret af de professionelle, på den anden side.

Stigmatisering af de uproductive

Så har vi den dårlige nyhed tilbage. Nogle borgere oplever noget, som vi – i den engelske artikel 'Stigma, problem drug use, and welfare state encounters: changing contours of stigmatization in the era of social investment' – har valgt at definere som neostigmatisering. Her bliver stigma vendt på hovedet. I det klassiske stigma, som beskrevet af Goffman (1), bliver stofbruget ophøjet til en 'masterstatus' for den stigmatiserede person. Det betyder, at vedkommende først og fremmest ses som en stofbruger og ringeagtet på grund af sit stofbrug.

I neostigmatisering bliver betydningen af stofbruget nedtonet frem for ophøjet. Borgere beskriver møder med professionelle, der insisterer på at være ressourcerorienterede og ikke vil anerkende, at stofbruget ud-

gør et stort problem for borgeren. I sådanne møder fastholder de professionelle, at borgerne trods deres stofbrug kan arbejde og tage en uddannelse. Borgernes værdi bliver knyttet til uddannelse og beskæftigelse, og hvis de ikke er aktive og produktive, så har de mindre værdi.

Tanya på 56 år var en af de borgere, som ikke oplevede, at de professionelle i velfærdssystemet ville anerkende omfanget og betydningen af hendes stofbrug. De professionelle insisterede på, at Tanya havde ressourcer og skulle deltage i et toårigt program, der var rettet mod beskæftigelse. En beslutning, som Tanya havde svært ved at forstå:

"Jeg griner lidt af det. Det gør jeg virkelig. Jeg synes, at det er total skørt at sende en, som har været misbruger hele sit liv, som er 56 år og har en brækket ryg, ind i sådan et program... Hvem gider at ansætte sådan en som mig? ... De [arbejdsgiverne] kommer til at grine af mig".

Tanyas stofbrug begyndte i niårsalderen, og årtiers forbrug af heroin, kokain, hash og alkohol blev blandt andet finansieret gennem sexarbejde. Hun oplevede, at hendes helbred var slidt, og hun syntes derfor, at de forventninger, de professionelle stillede til hende, var både urealistiske og ydmygende. De professionelle insisterede på at anerkende ressourcer og potentialer, som hun ikke selv mente, hun havde. Det resulterede i, at hun ikke følte sig hørt og set som et helt menneske med værdi på trods af manglende arbejdsmarkedsdeltagelse.

Flere borgere fortalte, at de som modstand mod systemets fokus på deres ressourcer og potentialer arbejdede hårdt – til tider i samarbejde med deres kontaktperson – for at tydeliggøre deres udfordringer og problematiske stofbrug. Dette var den eneste måde, hvorpå de kunne gøre sig håb om at få den hjælp, som de mente, var nødvendig. Isa på 37 år fortalte for eksempel, at hendes sagsbehandler foreslog, at hun ændrede sit udseende til et møde angående førtidspension. Dette indebar, at Isa ikke fjernede sin makeup fra dagen før og tog en tår øl inden mødet. Hun fortalte: "Du bliver nødt til at overdrive din situation, før de [de professionelle] virkelig forstår, hvad der foregår".

Arbejdsmarkedsstatus afgør værdi

Denne undersøgelse giver anledning til, at vi spørger os selv, hvilke borgere der i dagens velfærdsstat behandles som mennesker med social værdi. De professionelle, som borgerne møder i f.eks. stofbehandling og beskæftigelsessystemet, er tilsyneladende gode til at anerkende, at borgere kan have værdi som 'hele mennesker', selv om de slås med stofbrug.

Kan vi også anerkende, at det ikke er alle borgere, som kan være aktive og produktive inden for uddannelses- eller beskæftigelsesområdet. Anerkender vi i vores samfund den sociale værdi af borgere, som ikke

har potentiale på det formaliserede arbejdsmarked? Eller stigmatiserer vi medborgere, der ikke er produktive i denne forstand?

De europæiske velfærdsstater har i de seneste femten år været under indflydelse af det sociale investeringsparadigme. Ifølge sociologen Gøsta Esping-Andersen (2) er en af velfærdsstatens helt store udfordringer, hvordan en stræben efter social retfærdighed kombineres med robuste, konkurrencedygtige markedsøkonomier. Denne udfordring er forsøgt løst ved at satse på sociale investeringer. Ideen er, at man ved at investere i uddannelse, sundhed og børnepasning af høj kvalitet kan udvikle og fremme værdien af befolkningens såkaldte humane kapital.

Så mange mennesker som muligt skal arbejde, og så få som muligt skal modtage støtte fra staten. Fritidsforbrug eller præstationsfremmende forbrug af illegale stoffer er derfor ikke nødvendigvis i modstrid med det sociale investeringsparadigme, da et sådan forbrug stadig tillader – og måske endda fremmer – borgernes præstation på arbejde og under uddannelse. Så snart borgere har et stofbrug, der forhindrer dem i at deltage på arbejdsmarkedet, vil det mest gavnlige respons – set fra det sociale investeringsparadigme – være at forvente og forlange, at disse borgere forbliver produktive på trods af deres stofbrug. Det er netop dette svar, som flere borgere i denne undersøgelse oplevede at få i mødet med velfærdssystemet.

Det sociale investeringsparadigme knytter på den måde borgernes værdi til deres arbejdsmarkedsstatus. En utilstøttet konsekvens kan være, at borgere uden værdi på arbejdsmarkedet stigmatiseres. Denne undersøgelse har fokuseret på borgere med stofbrug, men det er ikke utænkeligt, at borgere, der ikke er aktive på arbejdsmarkedet på grund af fysiske eller psykiske udfordringer, møder lignende stigmatisering fra velfærdssystemet. Dette ville betyde, at sådanne borgere oplever, at de professionelle i velfærdssystemet nedtoner betydningen af eksempelvis psykisk sygdom og insisterer på, at de skal være produktive på arbejdsmarkedet.

Så længe den sociale værdi af alle borgere ikke anerkendes som lige, vil nogle borgere opleve stigma. Det kan godt være, at stigmatiseringsmønstrene ændrer sig. I dag er det måske i mindre grad borgere med stofbrug, der stigmatiseres på grund af stofbrug, og i højere grad borgere med lav arbejdsmarkedsværdi, der bærer stigma, fordi de er uarbejdsdygtige. For den borger, der oplever sig stigmatiseret, er byrden fortsat lige tung.

Indlægget er skrevet på baggrund af de følgende to artikler:

Andersen, D. & Kessing, M. (2019) Stigma, problem drug use, and welfare state encounters: changing contours of stigmatization in the era of social investment. *Addiction Research & Theory*, 27:4, 277-284. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/16066359.2018.1508568?journalCode=iart20>

Andersen, D. & Kessing, M. (2019) I dag stigmatiseres stofmisbrugere ikke for deres stofmisbrug, men for at være uarbejdsdygtige. *Kronik, Information*, 4. februar 2019. <https://www.information.dk/debat/2019/02/dag-stigmatiseres-stofmisbrugere-stofmisbrug-vaere-uarbejdsdygtige>