

STEFFEN JÖHNCKE

ANTROPOLOGISK HIV/AIDS-FORSKNING UNDER FORANDRING

Indledning

Der skønnes at leve mere end 22 millioner mennesker med hiv i verden i dag – en fordobling af antallet af hiv-smittede siden 1990.¹ Hver dag smittes mere end 8500 personer, heraf 1000 børn. De fleste voksne, der smittes i dag, er under 25 år gamle. Mere end ni tiendedele af de smittede lever i udviklingslande. Antallet af hiv-smittede vokser stadig voldsomt, ikke mindst i Asien, hvor epidemien frygtes at få et kolossalt omfang.

Det hører imidlertid også med til billedet, at der nogle få steder i verden er tegn på, at det er lykkedes at vende udviklingen: Udbredelsestempoet for hiv er bremset blandt bøsere i Nordamerika og Europa, blandt unge kvinder i Uganda og blandt unge mænd i Thailand. Hiv-infektionen i sig selv er fortsat uhelbredelig, men der gøres vedvarende fremskridt i den medicinske behandling både af følgesygdommene og af kroppens immunsystem, som hiv ødelægger – om end denne behandling kun er tilgængelig for en forsvindende lille del af verdens hiv-smittede.

Efter mere end femten års global epidemi har hiv/aids ikke alene indføjet sig i rækken af menneskelige lidelser, med en næsten universel tendens til at ramme de i forvejen socialt og økonomisk mest belastede befolkningsgrupper hårdest – en udvikling, der snarere synes at forstærkes end det modsatte. Hiv/aids indgår også i kulturelle forandringsprocesser, hvorigennem mennesker søger at forstå og håndtere konsekvenserne af smitten, sygdommene og døden. Ofte efter en tøvende og frygtsom begyndelse – og mange steder alt for sent, ikke sjældent på grund af modvillige regeringer og myndigheder – er udfordringen blevet taget op verden over, og lokale ressourcer er blevet mobiliseret i indsatsen mod smitten og i omsorgen for de allerede smittede og deres familier.

Antropologiens bidrag til denne indsats er som udgangspunkt udforskningen og forståelsen af hiv/aids som socialt og kulturelt fænomen. Hiv/aids er først og fremmest en fysisk begivenhed af voldsomme dimensioner i menneskets historie, men det er også en social og kulturel krise, der har udløst en betydningsepidemi – for at bruge Paula Treichlers udtryk (1988) – som belægger sygdommen og de smittede med bestemte karakteristika og årsagsforklaringer. I de fleste tilfælde synes denne søgen efter meningen med hiv/aids at følge og uddybe eksisterende sociale skel mellem „dem“ og „os“ – mellem de tilsyneladende velafgrænsede „andre“, som smitten synes at ramme oftere (afrikanere, asiater, sydamerikanere, haitianere, fattige, uuddannede, indvandrere, prostituerede, narromaner, bøsere, blødere osv.), og „os selv“: dem, der netop kan definere sig som hævet

over al denne elendighed og anderledeshed. På dette grundlag har det været nærliggende også at forklare sygdommens opståen og udbredelse med disse afvigende eller fremmede gruppers særlige træk – ja, rent ud deres *kultur*. Stigmatisering og fordømmelse har fulgt hiv og aids de fleste steder i verden. Men der er også skabt modbilleder af smitten og de smittede, nye former for organisering og samarbejde og nye opfattelser. Alt dette hører med til det sammensatte billede af hiv/aids som socialt og kulturelt fænomen – og dermed til antropologiens foranderlige genstandsfelt.

Det samme gælder etableringen og udviklingen af hiv/aids som arena for forskellige faggruppers udfoldelser. I vestlige lande falder hiv/aids som et sundhedsproblem naturligt ind under de biomedicinske videnskabers domæne. Først, omkring 1980, var det som et uforklarligt symptombillede hos yngre amerikanere, hvilket dog gradvist blev erkendt som udslag af en verdensomspændende epidemi, og de første sygdomstilfælde har siden kunnet spores tilbage til slutningen af 1950'erne. I 1984 kom opdagelsen af det virus, der fra 1986 blev kaldt hiv, og som man enedes om var årsagen til aids. Epidemiologerne kunne udpege risikogrupper for sygdommen, og man kunne indkredse de vigtigste smitteveje: ubeskyttet sex, samt blod, der kommer ind i kroppen (f.eks. ved at genbruge urene kanyler eller ved blodtransfusion). Andre lægelige specialer kunne fortsætte – bl.a. eksperter i seksuelt overførte sygdomme og infektionssygdomme. Pressen fulgte den fascinerende kombination af sex og død, ofte med sans for det sensationelle mere end det faktuelle. I manglen på en behandling til at uskadeliggøre hiv eller helbrede aids blev *forebyggelse* kodeordet, og kommunikations-eksperter og reklameagenter fik stor indflydelse i den fremvoksende aids-branchen. Befolkningernes *viden, holdninger og adfærd* skulle i nævnte rækkefølge påvirkes i retning af at undgå smitte. Til dette arbejde involveredes efterhånden flere og flere faggrupper – sundhedsarbejdere og rådgivere af alle slags, lærere, socialarbejdere – og antropologer og andre samfundsforskere.

Fra kulturelle risici til kritiske røster

Inddragelsen af antropologer til at undersøge de sociale betydninger og konsekvenser af hiv og aids, og dermed om muligt bidrage til at modvirke fortsat smitteudbredelse, har undergået mærkbare forandringer i løbet af årene. Ganske vist er understregningen af betydningen af *kultur* en fællesnævner for antropologers indfaldsvinkler i dette arbejde (Feldman 1990; ten Brummelhuis & Herdt 1995), men der er sket vigtige forskydninger i perspektivet undervejs. Kultur er ikke, hvad det har været.²

Indtil begyndelsen af 1990'erne er antropologiske studier af hiv/aids domineret af to typer forskningsprojekter, som opridset af Marshall & Bennett (1990). Den første type gælder indsamlingen og analysen af empiriske data vedrørende adfærd og holdninger, der sætter visse befolkningsgrupper i øget risiko for hiv og aids – en interesse, der helt overvejende bliver rettet mod de „risikogrupper“ og „højepidemiske områder“, der allerede i forvejen er udpeget af epidemiologien; den anden type gælder undersøgelser af betydningen af hiv/aids i specifikke kulturelle kontekster – den sociale og kulturelle konstruktion af hiv/aids, om man vil. Begge typer projekter omfatter forskning i såvel vestlige samfund som i lande i den tredje verden.

Der er ikke mindst i de første år af epidemien stor optimisme med hensyn til antropologiens muligheder for at producere nyttig viden om og teoretiske modeller for de ad-

færdsmonstre og kulturelle forestillinger, der formodes at have afgørende indflydelse på smittespredningen og på mulighederne og behovet for oplysning og sundhedsfremme.

Antropologiens væsentligste bidrag bliver endnu i begyndelsen af 1990'erne (Feldman 1990:205; Marshall & Bennett 1990) overvejende betragtet dels som etnografisk lokalkendskab og indsigt i betydningen af den kulturelle kontekst, dels som anvendelsen af kvalitative metoder til fremskaffelse af viden om forhold, der ellers er svære at kaste lys over (f.eks. forskellige former for adfærd og forestillinger vedrørende sex). I lyset af hiv bliver eksisterende monografier afsøgt for deres som regel sporadiske omtaler af seksuelle og andre forhold af betydning for smitteudbredelse (Standing & Kisekka 1989; Sabatier 1988:60). Mere relevant er det dog, at ny forskning med antropologisk deltagelse iværksættes – både med fokus på bestemte gruppers forhold (f.eks. Day 1990, Parker 1990) og bredere anlagte undersøgelser af, hvordan bestemte betydninger og opfattelser af hiv/aids vinder frem (f.eks. Quam 1990; Farmer 1990), for nu at følge Marshall & Bennetts inddeling. Inddragelsen af antropologer sker ofte i tværfaglige projekter, hvis hovedsigte typisk er epidemiologisk (Frankenberg 1992; Packard & Epstein 1991) – andre understreger dog tværtimod den *manglende* inddragelse af antropologer i epidemiologisk forskning (Feldman 1991). Antropologers placering i tværfaglige forskningsprojekter om hiv/aids beskrives af nogle som problematisk, og giver anledning til overvejelser om foreneligheden af forskellige videnskabelige indfaldsvinkler (Streefland 1995).

I de første års antropologiske hiv/aids-forskning bliver de berørte befolkningsgruppers *adfærd* og *forestillinger* gennemgående betragtet som de indlysende temaer for arbejdet: disse vanskeligt håndterlige og uforudsigelige faktorer, som betinger smittespredningen og som synes at kunne hindre udbredelsen af en videnskabeligt korrekt forståelse af smitten og sygdommen, og en rationel omgang med risikoen i overensstemmelse dermed. *Kultur* bliver den sammenfattende forklaringsramme for disse forhold (Herdt 1992).

I løbet af 1990'erne har der været en voksende og stadig voldsommere kritik såvel af den antropologiske forsknings kvalitet og karakter som af antropologiens bidrag til bekæmpelse af hiv/aids. Disse indvendinger kommer bl.a. til udtryk i en udgivelse, der fortsat må regnes blandt de absolut væsentligste på området: Herdt & Lindenbaum (1992). Kritikken retter sig bl.a. imod tendensen til at reducere antropologi til en ateoretisk brug af kvalitative metoder, anvendelsen af den indsamlede viden uden inddragelse af eller hensyntagen til de berørte grupper, samt ikke mindst: antropologiens medvirken til at tingsliggøre de udsete befolkningsgruppers „livsstil“ som særlige „kulturer“, der følgelig umærkeligt (kan) omdefineres som værende *årsagen* til spredningen af hiv. Kravet er en antropologisk hiv/aids-forskning, der er bedre teoretisk funderet, mere kritisk, mere engageret og mere nyttig.

Bolton (1995) har været en af de mest markante kritikere, der stadig mere utålmodigt har efterlyst håndfaste resultater af antropologers arbejde med hensyn til at begrænse smittespredningen og forbedre de allerede smittedes vilkår. Selvom sådanne resultater er vanskelige eller umulige direkte at dokumentere i praksis, er det nødvendigt at fastholde disse overordnede formål med indsatsen. Bolton har tidligere været med til at påpege, at det kulturbegreb, der kan bruges i hiv/aids-forskning og -forebyggelse, nødvendigvis må være dynamisk: „Når alt kommer til alt, er hiv først og fremmest et opgave med hensyn til kulturel forandring“ (Bolton & Singer 1992:140). Man kan sige, at opfattelsen af kultur i relation til hiv/aids må bevæge sig fra „kultur som barriere“ til „kultur som proces og

ressource“. Forebyggelse må begynde nedefra, det vil sige tage afsæt i lokale muligheder og omsætte lokale kulturelle værdier i forandringsprocessen. Ud fra tilsvarende overvejelser kan der findes stadig flere eksempler på antropologer, der arbejder med hiv/aids i lokale organisationer og græsrodsbevægelser, hvor de bidrager med forskning i mulighederne for bedre forebyggelse og omsorg (se f.eks. Schoepf 1992a; O'Brien 1993; Singer 1996; Singer & Marxuach-Rodriquez 1996). Disse eksempler viser, at mange antropologer finder Marshall & Bennetts formulering utilstrækkelig, nemlig, at antropologers undersøgelser skulle kunne „lægges i hænderne på politikere og planlægges sådan, at resultaterne kan bruges i udviklingen af tilpassede forebyggelsesprogrammer“ (1990:4). Der kan stilles større krav til antropologers engagement end som så.

En anden væsentlig udvikling i antropologisk arbejde på området gælder den fortsatte udforskning af hiv og aids som sociale og kulturelle konstruktioner. Treichler (1992) har i en helt central artikel beskrevet hvor vidt forskelligt begrebet „kulturel konstruktion“ bruges i tilknytning til hiv/aids, og understreger nødvendigheden af større teoretisk klarhed på dette punkt. Der kan udledes forskellige opfattelser af „kulturelle konstruktioner“, mellem yderpunkterne i realisme (hiv er en autonom fysisk virkelighed, som vi blot betegner) og idealisme (hiv er en abstraktion, der kun findes i vores hoveder): Betegnet som en konstruktion kan hiv være (1) en naturligt forekommende enhed, som (kun) naturvidenskaben kan beskrive korrekt; (2) det kan være en naturlig enhed, som gives forskellige navne og betydninger i forskellige kulturelle sammenhænge – disse beskrivelser af hiv er principielt alle lige gyldige fra en kulturrelativistisk betragtning, om end ikke lige korrekte; og endelig (3) kan „hiv“ betegne en bestemt form for viden om naturlige forhold – en viden, som uomgængeligt er skabt gennem symbolske konstruktioner: biomedicinsk viden er således et system af symbolske konstruktioner som mange andre, om end det for tiden har forrang (Treichler 1992:67-68). Mens antropologer har en tilbøjelighed til at lægge sig op ad den mellemste forståelse, påpeger Treichler, at den sidstnævnte har et meget mere radikalt potentiale og større teoretisk rækkevidde. Pointen er bl.a., at vi skal forholde os kritisk undersøgende til alle slags beskrivelser af hiv/aids, og vurdere deres konkrete hensigtsmæssighed i forskellige sammenhænge. Dette indebærer *ikke* at forfalde til forestillingen om, at „kulturelle konstruktioner“ både er og beskriver *fiktioner*: der er ikke tale om, at noget „bare“ er en social og kulturel konstruktion“, underforstået at det forholder sig fuldstændig tilfældigt til en materiel virkelighed. Tværtimod er det netop de ikke-tilfældige, mere eller mindre systematiske, kulturelle konstruktioner af viden om (dvs. forståelser af) den materielle virkelighed – den folk dør af – der er genstand for undersøgelse. Det centrale her er problematiseringen af, *hvad* der opnår status af „viden“, *hvem* der definerer, hvad der er viden, og *hvordan* de gør det, dvs. ud fra hvilke antagelser om verden, hvilke måder at ræsonnere på, hvilke argumenter, osv. Det er denne fremstilling af viden forstået som en kulturspecifik proces, uanset om den finder sted på et epidemiologisk forskningsinstitut i USA eller i en landsby i Uganda, der kan gøres til genstand for antropologisk granskning.

Det er bl.a. på baggrund af betragtninger som disse, at man kan iagttage udviklingen af antropologiske interesser i hiv/aids, hvor vægten ikke mindst ligger på en kritisk undersøgelse af de antagelser og forestillinger, hvorpå aids-politik og epidemiologisk og medicinsk forskning hviler (Orbe 1994). Kritikken har bl.a. ført til et opgør med opsplitningen af den antropologiske forskning i de to tidligere omtalte retninger (studiet af befolkningsgrupper i øget risiko hhv. undersøgelser af samfundsmæssige betydninger af

hiv/aids): Grupperes holdninger, adfærd og erfaringer i forhold til hiv og aids kan ikke studeres adskilt fra de diskurser – herunder politiske og forskningsmæssige dispositioner – der definerer dem som grupper og udpeger dem som særligt interessante i hiv/aids-sammenhæng. Netop den kulturelle konstruktion af risikogrupper har været genstand for kritisk, antropologisk undersøgelse (Glick Schiller 1992; Glick Schiller et al. 1994; Frankenberg 1994). Men problemet går videre fra en antropologisk betragtning: bl.a. spørgsmålet om, hvad dette betyder for de berørte. Eftersom hiv/aids næsten alle vegne defineres som „de andres sygdom“, må såvel denne definitionsproces som konsekvenserne af den for de pågældende mennesker studeres og sammenhængene demonstreres (Seeberg 1996). I denne forbindelse kan antropologiske undersøgelser have stor fordel af at trække på den lange række af analyser af aids-diskurser, der også inden for andre fag er lavet af bl.a. mediernes behandling af sygdommen, af statslige og private oplysningskampagner og andre interventioner, samt af epidemiologiens og biomedicinens beskrivelser (Douglas 1988; Carter & Watney 1989; Berridge 1992; Seidel 1993; Sabatier 1988; Kitzinger & Miller 1992; Patton 1990; Kirp & Bayer 1992; Grmek 1990 – for blot at nævne nogle få).

Undersøgelsen af kulturelle konstruktioner af hiv/aids må i høj grad også rette sig mod *konstruktioner af „kultur“* i forbindelse med hiv/aids. Som omtalt tidligere er forestillinger om de berørt gruppers kultur – oftest som tingsliggjorte billeder af levevis – blevet brugt til at forklare udbredelsesmønstre for hiv. Det er imidlertid stadig hyppigere blevet påpeget, at sådanne forestillinger om kulturelle forskelle fungerer som maskeringer af sociale, økonomiske og politiske uligheder på såvel globalt som nationalt og lokalt niveau. Som epidemien udvikler sig, bliver det stadig tydeligere, at en antropologisk indfaldsvinkel til hiv/aids må have disse uligheder som et primært fokus.

En tæt beslægtet problemstilling er tendensen til at betragte hiv/aids som et individuelt snarere end et socialt problem. I den beskrevne konstruktion af kultur bliver det enkelte menneske reduceret til et ikke-reflekterende, kulturbærende – og derfor i vid udstrækning handlingslammet – individ, hvis adfærd ikke desto mindre søges påvirket. De sociale og økonomiske vilkår for den enkeltes „valg“ eller ej af en anden adfærd overses. Fra en antropologisk betragtning er det imidlertid uomgængeligt at være opmærksom på forskelle i muligheder og rettigheder for kvinder og mænd, unge og gamle, rige og fattige, uddannede og analfabeter, osv. (se f.eks. Schoepf 1992b). Ligeså er det åbenlyst utilstrækkeligt at beskrive sociale og seksuelle relationer alene ud fra et adfærdsperspektiv. Sociale relationer er det, samfund består af, og det, som skaber mennesker. Erkendelsen af sociale relationers betydning for menneskers liv – herunder deres seksuelle liv – er et af antropologiens udgangspunkter. Men at det ikke er en indlysende og gængs betragtning kan f.eks. illustreres ved, at det vigtigste resultat af en gennemgang af 249 europæiske studier af hiv-risiko er, at „relationship status is an important predictor for engaging in unsafe sex“ (placering i relationen til andre har stor betydning for, hvorvidt man dyrker usikker sex) (Riper et al. 1996:73). Der er fortsat brug for antropologisk medvirken i hiv/aids-forskning.

Fra både teoretiske og praktiske synsvinkler er den manglende opmærksomhed over for betydningen af sociale forhold utilfredsstillende, som fremhævet af redaktørerne af tidsskriftet *Social Science and Medicine*, der bl.a. skriver:

Der kan være mange forklaringer på hvorfor den sociale kontekst for hiv-smitteoverførsel er blevet negligeret: megen forskning har været styret af aftagerne, finansieret af store

regeringsorganer og medicinalfirmaer, der har været optaget af individuel adfærd og ikke af social forandring; epidemiologerne og de biomedicinske forskere, snarere end samfundsforskerne, har kontrolleret den måde, epidemien er blevet udforsket på ... (Editorial 1993:iii)

Netop undersøgelser af den sociale kontekst for hiv/aids – hvordan menes såvel generelle samfundsforhold, der har indflydelse på epidemiens udvikling, som de deraf afhængige omstændigheder for den enkeltes risiko og muligheder for at forebygge i praksis – må stå centralt i antropologisk forskning om hiv/aids.

Artiklerne i dette temanummer

Dette temanummer af *Tidsskriftet Antropologi* tager afsæt i seminaret *Antropologi & aids: Forskning, kultur og politik*,³ som blev afholdt 15.-16. maj 1995 med støtte fra Statens Humanistiske Forskningsråd, som takkes for den velvillige og hurtige opbakning. Artiklerne i dette nummer er stærkt omarbejdede og ajourførte udgaver af de oplæg, der blev fremlagt og diskuteret på seminaret; Ulla Godtfredsens artikel er dog helt ny.

Som det fremgår af artiklerne har forfatterne meget forskellige indfaldsvinkler til deres materiale, og der er ikke enighed mellem forfatterne indbyrdes – eller enighed med betragtningerne i denne indledning, for den sags skyld – om hvilken overordnet forståelsesramme, der skal anlægges. Artiklerne afspejler således en del af variationen i antropologisk arbejde med hiv/aids.

Hanne Overgaard Mogensen præsenterer på grundlag af sit feltarbejde blandt medlemmer af tongafolket i Zambia, hvordan hiv/aids i denne kulturelle kontekst forstås i sammenhæng med den lokale sygdomskategori *kahungo*. Der bliver redegjort for, hvorledes forbindelsen mellem hiv/aids og *kahungo* baserer sig på visse lighedspunkter med andre sygdomme, der tilhører kategorien, men nok først og fremmest skal ses som udtryk for, at både *kahungo* og hiv/aids afspejler truslen om uorden – „påvirkninger fra bylivet, der truer kerneværdier i samfundet“, samt det kollektive ansvar for at opretholde den sociale orden. Mogensen understreger, at forebyggelse af smittespredning i denne kontekst ikke forudsætter, at ideen om *kahungo* korrigeres gennem „oplysning“ – men snarere at der arbejdes dynamisk med de eksisterende forestillinger. Lokal viden om *kahungo* kan meget vel indgå i diskussioner om den bedste måde at håndtere hiv/aids.

Kristina Wimberley, som baserer sin artikel på feltarbejde i det sydvestlige Uganda, kommer også ind på de konkrete, lokale muligheder for at fremme hiv-forebyggelse, om end fra et helt andet perspektiv. Til forskel fra det gængse billede af unge piger i Uganda som udelukkende passive ofre for undertrykkelse fra mænd, analyserer Wimberley hvordan pigerne aktivt manøvrerer inden for og mellem flere forskellige livsverdener i deres dagligliv for at kunne opnå størst muligt råderum for sig selv. En måde at håndtere risikoen for hiv-smitte på er at udskyde seksuelle forhold til mænd længst muligt, og en af måderne at afvise mænds tilnærmelser på, uden af den grund at blive opfattet som stødende mod normer for pigers adfærd, er „at blive frelst“ – hvilket bl.a. vil sige at udvise en dydig livsførelse, som respekteres. Selvom pigerne har en socialt set svag position, kan de således udnytte de eksisterende kulturelle ressourcer i deres bestræbelse på at undgå hiv/aids. Wimberley konkluderer, at hiv-forebyggelse med fordel kan fokusere på og fremme sådanne kulturelle handlingspotentialer hos forskellige målgrupper.

Ulla Godtfredsen fortsætter på flere måder linjen fra de to foregående artikler i sin diskussion og problematisering af begrebet „lokal viden“ i forbindelse med hiv/aids-oplysning og -forebyggelse. En velkendt model for tværkulturelt arbejde på dette område opererer med ideen om, at informationer om hiv/aids kan oversættes og kulturelt tilpasses; opgaven er hovedsageligt at identificere og anvende lokale begreber for at gøre oplysningen mere tilgængelig. På grundlag af feltarbejds erfaringer fra Guinea-Bissau kritiserer Godtfredsen det forenkede og vildledende billede af „lokal viden“ i en „lokal kultur“, som skulle kunne indkredses og beskrives. „Lokale foreståelser“ kan vanskeligt afgrænses i tid og rum – de er under konstant forandring og uadskillelige fra den praksis, de udfoldes i. Konsekvensen for hiv-forebyggelse er, at det er vanskeligt – og under alle omstændigheder ikke tilstrækkeligt – at forsøge at oversætte budskaber om hiv fra én kulturel kontekst til en anden. Indsatsen mod hiv/aids må være del af en bredere kulturel udviklingsproces på lokale præmisser.

Med Anders Dahls analyse af danskeres egne forklaringer på, at de dyrker usikker sex, tages springet til den sociale og kulturelle konstruktion af hiv/aids i Danmark, som behandles i de tre sidste artikler. Dahls materiale hidrører fra den telefoniske rådgivning på AIDS-Linien i København, hvor man i forbindelse med samtaler om oplevelser med usikker sex foretog en registrering af de radsøgendes egne forklaringer på, at de gjorde, som de gjorde. En gennemgang af forklaringerne viste, at sikker sex generelt blev opfattet som nemt at praktisere, og erfaringer med usikker sex blev kategoriseret som „smuttere“, der som regel havde deres afgrænsede og „gode grunde“ i situationen. Det var karakteristisk, at usikker sex ikke skyldtes manglende viden om smitteveje m.v. Forebyggelse af usikker sex er således ikke at spørge om at tilføre (mere) faktisk viden, men snarere om at påvirke den enkelte til større indsigt i egne reaktioner og håndtering af risikofyldte situationer. Endelig peger Dahl på, at opstillingen af risikogrupper er irrelevant for disse overvejelser, fordi forklaringsmønstrene for usikker sex viste sig at være de samme i alle grupper. Dette understreger, at for at forstå hvordan risikoen for hiv-smitte håndteres i praksis, har man ikke fordel af at fokusere på forhold, der er særegne for de udpegede risikogrupper – man må snarere se på generelle kulturelle konstruktioner af seksualitet og risiko i det danske samfund.

Risikogruppen „mænd, der har sex med mænd“ er i sig selv en social konstruktion, hvilket er et af emnerne for undertegnede forfatters artikel om, hvordan forestillinger om kultur og subkultur indgår i forståelsen af hiv/aids i Danmark. Med afsæt i en evaluering af en kampagne til videns- og holdningsbearbejdelse af mænd, der har sex med mænd, diskuteres det, hvordan forestillingen om en mere eller mindre sammenhængende homoseksuel „subkultur“ aktiveres ikke blot i kampagnens forståelse af sin målgruppe, men i hele arbejdsfordelingen i hiv/aids-politikken, der indebærer en kulturel grænsesætning mellem en homoseksuel minoritet og en heteroseksuel almenbefolkning. Ligeledes diskuteres anvendelsen af „kultur“, nærmere bestemt „kulturelle baggrunde“, i de forestillinger om hiv-smittede indvandrere, som danske medarbejdere i social- og sundhedsvæsenet fremsætter i interviews. Disse analyseres som omvendte udtryk for kulturelle forskrifter for adfærd, syn på hiv/aids, osv., som gælder for klienter og patienter i det danske hjælpeapparat. På denne baggrund er det ikke først og fremmest mere „viden om fremmede kulturer“, personalet har brug for, men kritisk selvrefleksion.

Forholdene for hiv-smittede indvandrere er også en del af emnet for Jens Seebergs artikel, der afrunder dette temanummer. Artiklen analyserer tre paradokser i dansk aids-

politik og -debat – tre stridspunkter, der hver på sin vis illustrerer det underliggende modsætningsforhold mellem forskellige opfattelser af, hvordan udbredelsen af hiv bedst kontrolleres i samfundet: gennem støtte til de smittede eller forsøg på udstødelse af dem. Det første paradoks handler om forslaget om at indføre tvangstestning af asylsøgere som middel mod smitte af danskere – et forslag, der bygger på systematisk fejlplacering af statistikkerne og en fejlplacering af problemet. Det andet paradoks gælder den udbredte forestilling om, at der er en modsætning imellem på den ene side den enkeltes – i dette tilfælde den hiv-smittedes – interesser, f.eks. som udtrykt i menneskerettigheder, og på den anden side samfundets interesser i at beskytte mod smittespredning, evt. gennem brug af tvangsmidler. Seeberg demonstrerer, at dette synspunkt tilslører parternes sammenfaldende interesser. Noget lignende gør sig gældende i forbindelse med det sidste paradoks, ifølge hvilket forebyggelse (for de ikke-smittede) og behandling (af de smittede) opfattes som to adskilte og hinanden uvedkommende aktiviteter – selvom netop omsorgen for de smittede efter alle erfaringer har smittebegrænsende effekt.

Den officielle danske hiv-politik, senest bekræftet af Folketinget i februar 1997, bygger bl.a. på principperne om frivillighed og anonymitet, og afstandtagen fra tvang og diskrimination. Den offentlige debat om hiv/aids føres imidlertid på en sådan måde, at disse synspunkter til stadighed er presset ud i defensiven. Jens Seeberg viser, at konsekvensen heraf er, at man undlader at føre en mere aktiv politik til imødekommelse af alle hiv-smittedes behov – ikke mindst hiv-smittede udlændinge. Disse træk af den sociale og kulturelle konstruktion af hiv/aids i Danmark er ikke i hverken de smittedes eller ikke-smittedes interesse.

Noter

- 1 Disse og de følgende tal hidrører fra KursHiv 2/1997, der videre angiver WHO Weekly Epidemiological Record 48/1996 og 4/1997 som kilder.
- 2 Den følgende gennemgang bygger i høj grad på ansøgninger, m.m. skrevet i samarbejde med Jens Seeberg, som takkes for altid godt samarbejde og inspirerende diskussioner.
- 3 Seminaret havde deltagelse af forfatterne til artiklerne i dette nummer, foruden af Jeppe Hald, Dan Orbe og Michael Whyte. Alle takkes for deres bidrag til seminaret og debatten.

Litteratur

Berridge, Virginia

1992

AIDS, the Media and Health Policy. I: Peter Aggleton, Peter Davies & Graham Hart (red.): AIDS: Rights, Risk and Reason. London: The Falmer Press.

Bolton, Ralph

1995

Rethinking Anthropology: The Study of AIDS. I: Han ten Brummelhuis & Gilbert Herdt (eds.): Culture and Sexual Risk. Anthropological Perspectives on AIDS. Luxembourg: Gordon & Breach Publ.

- Bolton, Ralph & Merrill Singer
1992 Introduction. Rethinking HIV Prevention: Critical Assessment of the Content and Delivery of AIDS Risk-Reduction Messages. *Medical Anthropology* 14.
- ten Brummelhuis, Han & Gilbert Herdt (eds.)
1995 Culture and Sexual Risk. *Anthropological Perspectives on AIDS*. Luxembourg: Gordon & Breach Publ.
- Carter, Erica & Simon Watney
1989 Taking Liberties. *AIDS and Cultural Politics*. London: Serpent's Tail.
- Day, Sophie
1990 Prostitute Women and the Ideology of Work in London. I: Douglas A. Feldman (ed.): *Culture and AIDS*. New York: Praeger.
- Douglas, Crimp (ed.)
1988 AIDS. *Cultural Analysis / Cultural Activism*. Cambridge: The MIT Press.
- Editorial
1993 Reassessing Priorities: Identifying the Determinants of HIV Transmission. *Social Science and Medicine* 36(5).
- Farmer, Paul
1990 Sending Sickness: Sorcery, Politics, and Changing Concepts of AIDS in Rural Haiti. *Medical Anthropology Quarterly* N.S. 4(1).
- Feldman, Douglas A. (ed.)
1990 Culture and AIDS. New York: Praeger.
- Feldman, Douglas A.
1991 (Kommentar til Parckard & Epstein 1991). *Social Science and Medicine* 33(7).
- Frankenberg, Ronald
1992 What Identity's at Risk? Anthropologists and AIDS. *Anthropology in Action* 12.
1994 The Impact of HIV/AIDS on Concepts Relating to Risk and Culture within British Community Epidemiology: Candidates or Targets for Prevention. *Social Science and Medicine* 38(10).
- Glick Schiller, Nina
1992 What's Wrong with this Picture? The Hegemonic Construction of Culture in AIDS Research in the United States. *Medical Anthropology Quarterly* 6(3).
- Glick Schiller, Nina, Stephen Crystal & Denver Lewellen
1994 Risky Business: The Cultural Construction of AIDS Risk Groups. *Social Science and Medicine* 38(10).
- Grmek, Mirko D.
1990 History of AIDS. Emergence and Origin of a Modern Pandemic. Princeton: Princeton U. P.
- Herdt, Gilbert
1992 Introduction. I: Gilbert Herdt & Shirley Lindenbaum (eds.): *The Time of AIDS*. Social Analysis, Theory and Method. Newbury Park: Sage Publ.
- Herdt, Gilbert & Shirley Lindenbaum (eds.)
1992 *The Time of AIDS*. Social Analysis, Theory and Method. Newbury Park: Sage Publ.
- Kirp, David L. & Ronald Bayer (eds.)
1992 AIDS in the Industrialized Democracies. New Brunswick: Rutgers U. P.
- Kitzinger, Jenny & David Miller
1992 'African AIDS': The Media and Audience Beliefs. I: Peter Aggleton, Peter Davies & Graham Hart (eds.): *AIDS: Rights, Risk and Reason*. London: The Falmer Press.

- KursHiv 2
1997 København: Sundhedsstyrelsen.
- Marshall, Patricia A. & Linda A. Bennett
1990 Anthropological Contributions to AIDS Research. *Medical Anthropology Quarterly* N.S. 4(1).
- O'Brien, Oonagh
1993 Assessing the Impact of HIV on the Irish Community in Britain: An Examination of Current Issues and Service Provision. London: PIAA.
- Orbe, Dan
1994 Mens vi venter på vaccinen... AIDS som social og kulturel udfordring. Specialerække nr. 61, Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Packard, Randall M. & Paul Epstein
1991 Epidemiologists, Social Scientists, and the Structure of Medical Research on AIDS in Africa. *Social Science and Medicine* 33(7).
- Parker, Richard G.
1990 Male Prostitution, Bisexual Behaviour, and HIV Transmission in Urban Brazil. Præsenteret på Seminar on Anthropological Studies Relevant to The Sexual Transmission of HIV, Sønderborg. Liège: IUSSP.
- Patton, Cindy
1990 What Science Knows: Formations of AIDS Knowledges. I: Peter Aggleton, Peter Davies & Graham Hart (eds.): *AIDS: Individual, Cultural and Policy Dimensions*. London: The Falmer Press.
- Quam, Michael D.
1990 The Sick Role, Stigma, and Pollution: The Case of AIDS. I: Douglas A. Feldman (ed.): *Culture and AIDS*. New York: Praeger.
- Riper, Heleen, Dina Berkeley & Carmen Sanchis
1996 Study of the Knowledge, Attitudes and Behaviour in Respect of HIV/AIDS of Specific Target Groups in the European Union. London: ECAST, LSE.
- Sabatier, Renée
1988 Blaming Others. Prejudice, Race and Worldwide AIDS. London: The Panos Inst.
- Schoepf, Brooke Grundfest
1992a AIDS, Sex and Condoms: African Healers and the Reinvention of Tradition in Zaire. *Medical Anthropology* 14.
1992b Women at Risk: Case Studies from Zaire. I: Gilbert Herdt & Shirley Lindenbaum (eds.): *The Time of AIDS. Social Analysis, Theory and Method*. Newbury Park: Sage Publ.
- Seeberg, Jens
1996 Kulturens sorte kasse. AIDS og Afrika i Danmark. Ph.d.-afhandling, Institut for Etnografi og Socialantropologi, Aarhus Universitet.
- Seidel, Gill
1993 The Competing Discourses of HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: Discourses of Rights and Empowerment vs. Discourses of Control and Exclusion. *Social Science and Medicine* 36(3).
- Singer, Merrill
1996 The Evolution of AIDS Work in a Puerto Rican Community Organization. *Human Organization* 55(1).
- Singer, Merrill & Luis Marxuach-Rodriquez
1996 Applying Anthropology to the Prevention of AIDS: The Latino Gay Men's Health Project. *Human Organization* 55(2).

Standing, Hilary & Mere Kisekka

1989 Sexual Behaviour in Sub-Saharan Africa: A Review and Annotated Bibliography. London: Overseas Development Administration.

Streefland, Pieter H.

1995 Methodological and Management Issues in Applied Interdisciplinary AIDS Research in Developing Countries. *Human Organization* 54(3).

Treichler, Paula

1988 AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification. I: D. Crimp (ed.): *AIDS: Cultural Analysis / Cultural Activism*. Cambridge: MIT Press.

1992 AIDS, HIV, and the Cultural Construction of Reality. I: Gilbert Herdt & Shirley Lindenbaum (eds.): *The Time of AIDS. Social Analysis, Theory and Method*. Newbury Park: Sage Publ.

