

siv/feminin, hvorunder alle seksuelle roller indordnes. Dette resulterer i en seksualitet, der er langt mere fleksibel end i USA og Europa, idet næsten alle mænd ifølge Parker på et eller andet tidspunkt har seksuelle relationer med andre mænd. Begreberne aktiv-passiv er langt vigtigere end begreber som homo-, bi- eller heteroseksuel i Brasilien, hvorfor epidemiologiens betegnelser ingen mening giver. De fleste mænd, der praktiserer homo- eller biseksuel adfærd, identificerer sig simpelthen ikke som bøsser eller som tilhørende et bestemt bøsse miljø, hvilket gør kampagner og statistikker, modelleret efter amerikanske forhold, værdiløse i en brasiliansk sammenhæng.

Alle seksuelle roller passer efter sigende ind i den specifikt brasilianske ramme „fazendo tudo“: et ideal om at gøre så meget som muligt, hvilket bl.a. udmønter sig i, at en mand definitivt besidder en kvinde ved at dyrke analsex med hende. Parker giver videre en oversigt over hvilken slags homoseksuelle roller, der findes inden for den overordnede ramme. De mange forskellige kategorier af „bøsser“ kan indplaceres efter graden af femininitet (underkastelse) eller maskulinitet (dominans). Forskellige „slags“ bøsser er på forskellig vis involveret i prostitution, et vigtigt faktum i en aids-sammenhæng. Jeg synes dog, at Parkers bøsse-typologier forbliver for statiske. F.eks. diskuteres ikke hvordan og hvorfor nogle mænd glider ind eller ud af de forskellige roller. Kort sagt savnes en kontekst, især for bøsse-prostitutionen, i og med antallet af sexakter, og dermed risikoen for hiv-smitte, udelukkende forbliver et adfærdsmæssigt og „kulturelt“ snarere end socio-økonomisk problem.

Hvor Parker alligevel formår at give et mere nuanceret billede af mandlig seksualitet i Brasilien end presse og epidemiologi lader ane, ignorerer bogen stort set kvindernes perspektiv. Parker hævder, at halvdelen af hans informanter var kvinder. Alligevel berører han ikke de magtmæssige aspekter af sex mellem mænd og kvinder overhovedet. Den påståede brasilianske konsensus om en grænsesøgende seksualitet står i skærende kontrast til andre skildringer af sex og aids i landet, bl.a. en artikel af den medicinske antropolog (og feminist!) Nancy Scheper-Hughes i *Social Science and Medicine*. Ifølge hende afskyr mange brasilianske kvinder analsex og føler sig dybt krænket af deres mænd og kærester, der vil „gøre alt“. I hendes analyse bliver hiv-smitte

fra mænd til kvinder derfor mere et spørgsmål om undertrykkelse end om en „brasiliansk“ erotisk kultur. Et reelt billede på brasiliansk seksualitet skal nok findes et sted midt imellem Scheper-Hughes og Parkers fremstillinger. I hvert fald bliver Parker og Daniels analyse ikke dynamisk og kontekstuel nok til at rumme de mange dimensioner af risiko for hiv-smitte, som mænd og kvinder udsættes for i Brasilien.

Forfatterens interesse for emnet ligger måske også mere på dem der allerede er hiv-smittede, end på hvem der bliver det i fremtiden. Bogens sidste del er i hvert fald et stærkt indlæg fra en døende person med aids, som ikke desto mindre lovpriser livet. Utraditionel læsning i en antropologisk fagbog.

Daniel og Parkers fremstilling af den brasilianske udgave af aids er sørgeligt forudsigelig med dens stigmatisering af allerede marginaliserede grupper og myndighedernes manglende evne og vilje til at begrænse epidemien. Men der er nyt at lære om Brasilien i bogen og stof at bygge videre på, hvis man er interesseret i seksualiteten netop der. En redaktionel indvending er, at en samling på 12 artikler skrevet af de samme to personer burde have været redigeret strammere for at undgå unødige gentagelser.

Ulla Godtfredsen  
cand.scient.soc.

Dansk Flygtningehjælp

**MARY HAOUR-KNIPE & RICHARD RECTOR (red.): Crossing Borders. Migration, Ethnicity and AIDS. London: Taylor & Francis Ltd. 1996. 257 sider. ISBN 0-7484-0378-7 paperback, pris £13.95.**

Diskussionen af aids og indvandrere/flygtninge i Danmark er hårdt belastet af udpegningen af indvandrere og flygtninge som én særlig gruppe og en særlig risikogruppe. Der har været en konsekvent tendens til at fejllæse hiv- og aids-statistikkerne med udpegning af denne „nye risikogruppe“ som følge, og det har ikke skortet på politisk sabelraslen, selvom det stort set er lykkedes at fastholde frivillighedspolitikken i Danmark. Denne tendens i debatten har besværliggjort mulighederne for at tage aids og indvandrere/flygtninge alvor-

ligt som et problem. For det er naturligvis et problem, at der er hiv-smittede mennesker i Danmark, som er marginaliseret sprogligt, kulturelt, socialt og økonomisk fra de behandlingsmuligheder og støttetiltag, der eksisterer. Det er et nederlag for behandlingssystemet, at man ikke kan afsætte de fornødne ressourcer til at tage denne gruppes behov alvorligt, men må overlade det til de forhåndenværende søms princip; og det er et nederlag for forebyggelsesindsatsen, at der ikke afsættes de fornødne ressourcer til en markant opprioritering af aids-rådgivningen til hiv-smittede indvandrere og flygtninge.

Én af undskyldningerne for den magre indsats har været, at man ikke vil risikere at øge den diskrimination og racisme, indvandrere og flygtninge er udsat for i forvejen, ved at adressere aids-problemet offentligt. Det er måske det væsentligste og mest konsistente budskab i *Crossing Borders*, at fortielsen af aids-problemet for immigranter uundgåeligt øger stigmatiseringen og diskriminationen, såvel af immigrantgrupperne som af hiv-smittede immigranter blandt deres landsmænd.

Men bogen stopper ikke ved beskrivelsen af den dobbelte eller tredobbelte stigmatisering, som hiv-smittede immigranter kan opleve. Den henvender sig til politikere, beslutningstagere og alle, som har et aktivt og konstruktivt ærinde i aids-arbejdet med et sandt katalog af erfaringer og handlingsanvisninger fra en lang række projekter i arbejdet med aids og immigranter i et antal (vest)europæiske lande. Er Danmark derfor 5-10 år bagud i forhold til andre europæiske lande på dette område, er der med denne bog åbnet mulighed for at lære af andres erfaringer.

Det gælder ikke mindst i spørgsmålet om, hvordan man både tager problemerne alvorligt og undgår øget stigmatisering. At kodeordet også i denne bog er „community involvement“, at tage udgangspunkt i de ressourcer, der eksisterer i de berørte grupper, er ikke hverken overraskende eller nyt, heller ikke i Danmark. Men her har man i årevis været i vildrede med, hvad det egentlig betød – hvorfor ville de berørte grupper ikke involveres? Et af problemerne i Danmark er, at de fleste nationaliteter blandt indvandrere og flygtninge nummerisk er få. Petra Narimani, Felix Gallé og Jaime Tovar peger i deres kapitel på en af de veje, man kunne gå: Internationale netværk. Den støtte og erfaring, som det eksisterende aids-arbejde blandt etniske minorite-

ter i Europa kunne bidrage med i en dansk sammenhæng burde afprøves systematisk som løftestang for mobilisering af de danske minoriteter, blandt andet fordi – som det nævnes flere gange i bogen – ledere af etniske minoriteter somme tider udgør de største hindringer for en sådan mobilisering.

Et af de steder, hvor Danmark derimod har gjort en indsats, er på oplysningsområdet, hvor en række målrettede aids-videoeer og pjecer er blevet produceret til de største indvandrere/flygtninge-grupper. Rinske van Duifhuizen peger i sin gennemgang af en serie forskellige oplysningsstrategier på vigtigheden af samarbejde mellem værtslandet og oprindelseslandet – en strategi, som Sundhedsstyrelsen har brugt i produktionen af sin oplysningsvideo til den tyrkiske befolkning i Danmark. Mens en video kan være et effektivt produkt i oplysningsindsatsen, har produktionsprocessen i forbindelse med en pjece formodentlig væsentligt større effekt end selve pjecen – i hvert fald, hvis modtagergruppen er aktivt involveret. At eksistensen af én pjece ikke bør føre til, at man ikke producerer én til for – og med – den samme modtager-cum-afsendergruppe, er blot en enkelt af de umiddelbart anvendelige erfaringer, *Crossing Borders* er så rig på.

Men bogen tager også fat på de sværeste og mest problematiske spørgsmål. Et af de områder, hvor man i Danmark er mest tilbageholdende med at tage aids-problemet alvorligt, er i gråzonen af illegal indvandring og såkaldte proformaægteskaber. Alberto Matteelli og Issa El-Hamad tager udgangspunkt i en statistik, der blandt andet angiver antallet af illegale indvandrere i Danmark til 60.000. De beskriver i deres artikel kompleksiteten i problemet med eksempler fra hele Europa, hvor man ligesom i Danmark har svært ved at acceptere, at selv illegale indvandrere kan være et legitimt mål for en sundhedsindsats. I kontrast hertil har man i Brescia i Norditalien etableret en klinik med det formål at nå alle illegale indvandrere med et sundhedstilbud, om ikke af andre grunde så i erkendelse af, at sygdom og smitterisiko ikke forsvinder ved at lade som om, de syge ikke eksisterer. Selvom hiv-smittede får en vis akut behandling, rådes de af klinikken til at tage tilbage til deres oprindelsesland, inden aids udvikler sig og kræver egentlig hospitalsindlæggelse. „Rådet gives i fuld erkendelse af, at ‘kurative’ og diagnostiske faciliteter i hjemlandet vil være be-

grænsede eller ikke-eksisterende. Det er imidlertid præcis det samme, som er til rådighed for en illegal indvandrer i værtslandet. I hjemlandet er der i det mindste chancer for at opnå støtte fra familien, og den sociale støtte i et kulturelt mere familiært miljø kan være større“ (s. 189). Licia Brussa går i sin artikel om „transnational forebyggelse af aids og seksuelt overførte sygdomme blandt prostituerede immigranter i Europa“ et skridt videre. Hun påpeger den fundamentale modsætning mellem en stadigt striktere indvandrer/flygtningepolitik, som er blevet aktualiseret med Schengen-aftalen, og en effektiv aids-forebyggelsesindsats: „Effekten af denne politik virker i øjeblikket imod hensigten: indvandrersexarbejdere stoppes ikke ved grænsen, men bliver i stigende grad afhængige af, og kontrolleres af, internationale kriminelle organisationer. Det tjener klart hverken interessen i sikrere sex eller i almen sundhed“ (s. 205). I stedet peger hun på, at en effektiv undervisningsindsats over for indvandrersexarbejdere er mulig, og at deres mobilitet fra land til land kan udnyttes til at sprede oplysningseffekten.

*Crossing Borders* har seksten kapitler, der bevæger sig fra Charles Westins historiske refleksioner over migration som almenmenneskeligt fænomen, over fundamentale refleksioner over menneskerettigheder (Guy S. Goodman-Gill), etik (Lorraine Sherr & Calliope Farsides), sårbarhed og modstand (Renée Sabatier) og stigma og racisme (Oonagh O'Brien & Shivananda Khan), til i stigende grad at beskæftige sig med konkrete erfaringer og projekter, hvoraf kun nogle få er nævnt her. Redaktørerne har bevidst begrænset redigeringen til sproglig revision for at lade den store erfaringsrigdom komme til udtryk. Det betyder, at forskelligheden i erfaringsmassen kommer til udtryk, også i uenigheder, f.eks. om hvordan man konkret forholder sig til kulturforskelle. Imidlertid er det synligt, at sådanne forskelle er tæt knyttet til det afgrænsede felt, de beskrives i. Eksempelvis kan kulturforskelle praktisk håndteres i oplysningsindsatsen, hvor produktionen af en god video kræver indsigt i og involvering fra modtagerkulturen. Som Steffen Jöhncke påpeger både i dette nummer af Tidsskriftet Antropologi og i *Crossing Borders*, kan den enkelte behandler ikke opnå en tilsvarende kulturekspertise, hver gang en patient med en ny kulturel baggrund træder ind ad døren; forskellige sider af den samlede forebyggelses-, behandlings- og

støtteindsats til hiv-smittede immigranter kræver mange forskellige strategier. *Crossing Borders* er en publikation, der sammenfatter *the state of the art* inden for et af de mest brændende, påtrængende og politisk kontroversielle aids-spørgsmål i Europa i slutningen af halvfemserne. Bogen kan varmt anbefales til Sundhedsstyrelsen og alle andre, der interesserer sig for at omsætte viden i handling på aids-området.

Jens Seeberg  
ph.d. i antropologi  
WHO, New Delhi