

UPPMANAD ATT GE, MEN NEKAD ÄNDÅ

En etnologisk studie om upplevelser och hantering kring blodregelverkets regel,
”Är du man och haft sexuellt umgänge med en annan man, vänta 12 månader”.



UPPSALA
UNIVERSITET

C-uppsats Etnologi

Uppsala universitet

Campus Engelska Parken

Författare: Rebecka Ivarsson

Handledare: Paul Agnidakis

VT 2019

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| 1. INLEDNING | 1 |
| <i>Syfte och frågeställningar</i> | 2 |
| <i>Teoretiska utgångspunkter</i> | 3 |
| <i>Material & metod</i> | 6 |
| <i>Tidigare forskning</i> | 10 |
| <i>Uppsatsens disposition</i> | 13 |
| 2. TILLBAKABLICK..... | 14 |
| <i>Riskgivare?</i> | 15 |
| <i>Socialstyrelsen</i> | 15 |
| 3. ALLA SKA RÄDDA LIV?..... | 18 |
| <i>Den allmänna uppmaningen</i> | 18 |
| 4. ICKE ÖNSKVÄRD!..... | 21 |
| <i>Mötet</i> | 21 |
| 5. AVSLUTNING..... | 24 |
| KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING | 26 |
| <i>Otryckta källor</i> | 26 |
| <i>Elektroniska dokument och hemsidor</i> | 28 |
| <i>Andra tryckta källor</i> | 29 |
| <i>Litteratur</i> | 29 |

1. INLEDNING

Att donera blod är enligt många människor och aktiva blodgivare en samhällelig gåva, ett sätt att visa uppskattning till sina medmänniskor. Att donera blod är en solidarisk handling och ett tecken på en ideal samhällsmedborgare, en person som gör gott för andra. Enligt statistik donerar 3 av 100 människor blod i Sverige (Ge Blod:2017). Det finns dock ett regelverk, som gör det svårare för somliga att donera blod. Reglerna för blodgivning finns tillgängliga på blodcentralens hemsida och en regel innebär, om du är man som har eller haft sexuellt umgänge med en annan man, måste du vänta 12 månader på att donera blod. Samma regel gäller *inte* för heterosexuellt sexuellt umgänge med en ny partner, då väntetiden är 3 månader (Ge Blod:2016). Det innebär att det eftersträvsamma idealet att donera blod, *krockar* med blodgivningsregelverket. I den här studien står människors hantering av krockandet i fokus. Hur känns det att bli nekad att donera blod baserat på vem man är sexuellt aktiv med?

Sverige är självförsörjande på blod, men enligt blodcentralers gemensamma hemsida är fördelningen av blodet över tid och rum ofta ojämn. Vilket innebär risk för blodbrist som främst drabbar storstäderna där mycket sjuka patienter vistas (Ge Blod:2017). På hemsidan är åtta termometrar synliga, en för varje blodgrupp. Samtliga uppdateras dagligen och ändras, beroende på hur blodlagret ser ut. En dag visar termometrarna i Uppsala, att sju av åtta blodgrupper är i akut behov av blod. I ett meddelande uppmanas samtliga medborgare att besöka närmaste blodcentral, så fort som möjligt (Ge Blod:2019). Det råder blodbrist i Sverige, fastän landet är känt för att vara en plats där rätten är att älska vem man vill. Dock efterlevs inte alltid idealen i praktiken, ett exempel på det är blodgivningsregelverket.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka personers upplevelser, hantering och känslor kring en av blodregelverkets regler: ”Är du man som har sex med män, vänta i 12 månader på att donera blod”. Vidare vill jag undersöka vad nekandet kan innebära genom att fokusera på två ideal, *att donera blod* och det *heterosexuella idealet* genom att diskutera blodgivning och regelverket. Studiens material är baserat på intervjuer och för att svara på syftet kommer jag utgå från tre övergripande frågeställningar, som kommer att diskuteras i tre kapitel.

-På vilket sätt botten blodregelverket med fokus på den specifika regeln i fördomar från 1980-talet?

-Vilka ideal och föreställningar kring att donera blod speglar blodgivning och reproduceras genom den specifika regeln och i vilken utsträckning krockar idealen?

-Hur upplever och hanterar personer som utesluts från att donera blod på grund av regeln de ideal och föreställningar som finns kring blodgivning och blodregelverket?

Teoretiska utgångspunkter

I det här kapitlet kommer studiens teoretiska verktyg att presenteras. För att svara på studiens empiriska material har jag valt att tillämpa kulturteoretikern Sara Ahmeds queerfenomenologiska ingång. *Queer fenomenologi* utgör således studiens övergripande teoretiska ramverk med mål att uppmärksamma personers upplevelser av bloddonation och regelverket, genom att ta känslor i beaktande. Därefter kommer jag att tillämpa genusforskaren Judith Butler och hennes forskning om heteronormativa processer, där i synnerhet en teori vid namn *den heterosexuella matrisen* (1990) kommer vara central. Vidare analyseras föreställningen kring att ge blod utifrån fenomenologen Marcel Mauss *gåvosystem* (1972). Samt utifrån antropologen Mary Douglas teorier om *renhet och fara* (1997), med mål att precisera vilka ideal och föreställningar som bloddonation och regelverket speglar. Utöver teoretikerna kommer jag i studien att referera till verk som jag nämner i avsnittet tidigare forskning, som haft betydelse och inspirerat mig till att utföra den här studien.

I kapitlet om tidigare forskning nämner jag etnologen Ingeborg Svensson. Svensson använder sig av queer teoretiska verktyg och avhandlar samt diskuterar *sexualitet, makt och heteronormer* i sin avhandling *Liket i garderoben- bögar, begravningar och 80-talets aidsepidemi* (2013). Trots Svenssons stora frågor anser jag att hon lyckas diskutera och samtala med läsaren på ett framkomligt sätt och undkomma *diskursbegreppet*. Svensson eftersträvar istället ett tillgängligt språkbruk (Svensson 2013:36). På liknande sätt som Svensson väljer jag att undgå *diskursbegreppet*. Jag kommer i den här studien bruka ideal och föreställningar, för att diskutera och förklara bloddonation som kulturellt fenomen med fokus på individers upplevelser och känslor rörande blodgivning och blodregelverket.

I boken *Queer Phenomenology* (2006) för Sara Ahmed samman *queer-teori* och *fenomenologi*. Teorin öppnar upp för nya infallsvinklar tillsammans med fenomenologin. Fenomenologin ingår i en filosofisk riktning med utgångspunkten att förstå hur människor erfar verkligheten med fokus på den upplevande kroppen (Ahmed, 2006:2f). Ahmed fokuserar på hur kroppen framträder, möter motstånd och vidare hur människan orienterar sig i samhället. Hon utgår från två begrepp, *orientering* och *linjer*. Att vara *orienterad* innebär att vara riktad åt ett specifikt håll och ingår i upplevelsen av att känna sig bekväm samt känna sig hemmahörande (2006:1ff). Utöver detta förklarar hon *linjer* likt en upptrampad stig, en stig i

linje som ter sig enkel att följa när den är upptrampad och reflekterar kring vad det innebär att tänka på sexualitet som orientering, i samband med linjerna. Den heterosexuella orienteringen och den raka linjen menar Ahmed tas för givet, vilket gör orienteringen naturlig och resulterar i idealet (2006, 21ff, 81f). Enligt Ahmed grundar sig orientering i den fenomenologiska riktningen, för när människan upplever obehag, känner denne rädsla för *någoting*. Vilket vidare kan påverka dennes inre och det kallar Ahmed för *The experience of negation* (2006:155) som innebär upplevelser av att bli *nekad*.

I *Gender Trouble* (1990) diskuterar Judith Butler *kön* och *sexualitet*. Enligt Butler är kön och sexualitet en konstruktion som ständigt görs utifrån *den heteronormativa matrisen*. Matrisen innebär enligt Butler ett givet antagande som uttrycker två stabila kön, i form av en man och en kvinna. Enligt normen tillhör det maskulina sättet att vara, mannen och det feminina sättet att bete sig, kvinnan. Vilket är resultatet av den heteronormativa matrisen (Butler, 1990:151). Men när matrisen ifrågasätts till exempel när en kropp vars enligt normen är en man med maskulina drag som enligt matrisen ska vara sexuellt aktiv med en kvinna, uppstår förvirring och krockar med den heteronormativa matrisen (1990:151f).

Genom att applicera matrisen på blodregelverket menar jag att det går att synliggöra heteronormativa normer, som vanligtvis passerar förbi obemärkt. Därav är Butlers inlägg intressant då jag vill undersöka de ideal som uttrycks via uppmaningen att ge blod. Med teoretiska utgångspunkter från både Ahmed och Butler vill jag fästa blicken på människors erfarenheter av ett blodgivningsregelverk som dels uppmanar till bloddonation, men som även nekar somliga, som inte tillhör den heteronormativa matrisen. Hur *känns* det att bli nekad att donera blod baserat på vem du är sexuellt aktiv med? Med ett queert fenomenologiskt perspektiv tillsammans med idealet kring att ge kommer jag undersöka och konkretisera känslan av att *inte få ge*.

För att undersöka känslan av att inte få ge blod kommer jag tillämpa teorier kring vad en *gåva* kan innebära, formulerade av Marcel Mauss skrivna verk– *Gåvan* (1972). Mauss redogör för gåvan och dess kulturella innebörd. Enligt honom blir gåvans konkreta innebörd synlig när den förmedlas tillsammans med samhällliga ideal (Mauss, 1972: 9). Utöver redogör teoretikern för normen kring gåvan i tre steg. Han menar på att det är en plikt *att ge* gåvor och sedan att människan är skyldig att *ta emot* gåvor och för det tredje pekar Mauss på akten att *ge gengåvor* (1972:16ff). Enligt honom är också skyldigheten i att ge, verklig och bör inte förminska. Vad är egentligen en gåva och vilken plikt signalerar den? Vad betyder det när samhället uppmanar till gåvoutbyte som i detta fall, handlar om bloddonation, när gåvan från

somliga inte tas emot? Jag vill tillsammans med Mauss undersöka vad som sker inom dem som nekas till att ge, trots att samhället uppmanar till att ge. Genom att tillämpa Mauss gåvot teori vill jag således peka på de ideal och föreställningar i samhället som finns kring att donera blod och därmed diskutera gåvans innebörd.

Mary Douglas har skrivit verket *Renhet och fara* (1997). Boken har bidragit med förståelse för hur social ordning skiljer sig och speglar olika kulturers sätt att se på renhet och orenande. Douglas menar att västvärldens syn på orenande, eller smuts består av två delar, i form av omsorg om hygien och hänsyn till överenskommelser. Där smuts finns, existerar per automatik en ordning och smuts utgör grunden till ett systematiskt ordnande (1997:135). Douglas teori kommer att tillämpas för att studera hur regelverket indikerar känslor av orenhet. Douglas inlägg om syn på renhet och fara anser jag kompletterar Mauss gåvot teori, vilket kommer konkretisera *blodgåvan* och dess innebörd.

Material & metod

Avgränsning, informanter och urval

I den här studien har jag valt att avgränsa mig till en av blodregelverkets regler: ”Är du man som har eller haft sexuellt umgänge med annan man, vänta i 12 månader på att donera blod”. Blodregelverket rymmer olika regler som kan uppfattas som diskriminerande, till exempel behöver man för att donera blod i Sverige ett svenskt personnummer, man får heller inte haft samlag i utbyte mot pengar på 12 månader (Ge Blod:2016). Av tidsmässiga och storleksmässiga skäl har jag dock behövt avgränsa mig på olika sätt. De som medverkar i studien lever i Uppsala, Stockholm, Göteborg eller Malmö. Således är samtliga boendes i storstäder, vilket inte var ett medvetet urval utan ett slumpmässigt resultat. Jag vill dock tillägga att jag inte tar storstads aspekten i beaktande på grund av tidsmässiga och studiens storleksmässiga begränsning.

Urvalsprocessen startade med ett inlägg på det sociala nätverket *Facebook*. I inlägget definieras ingen bestämd målgrupp, men det framgår att jag eftersöker personer som på grund av *regeln* upplever orättvisa eller blivit nekade till att donera blod, men som nödvändigtvis inte identifierar sig som man eller homosexuell. Jag eftersträvade ett inkluderande inlägg och eftersom jag utgår från regelverkets utformning: ”Är man och haft annat sexuellt umgänge med en annan man”, ville jag tydliggöra att *urvalsprocessen* inkluderar såväl icke-binära, kvinnor och män.

Intervjuerna har ägt rum under tidsperioden, den 3:e april till den 19:e april 2019. I studien har totalt nio personer intervjuats. En intervju har ägt rum med ett par och ytterligare en intervju med en representant från Socialstyrelsen. Hens inlägg i studien har varit givande för mig genom att få förståelse hur Socialstyrelsen arbetar samt hur myndigheten ser på förändring av regelverket. Informanternas namn är fingerade och är mellan 21 och 32 år. Den slutgiltiga målgruppen är Tove och Agnes vilka identifierar sig som kvinnor och studerar till läkare. Resten identifierar sig som män; Olle, Wilmer, Fredrik, Melvin, Isac och Vincent vilka ägnar sig åt olika sysselsättningar och delar upplevelser av regelverket. Två av Samtalen har ägt rum i Uppsala, tre i Stockholm och resterade tre har genomförts över Videosamtal.

I urvalsinlägget framgår vem jag är, att det är en C-uppsats i ämnet etnologi, att intervjuerna kommer anonymiseras samt huvudsakligen att jag söker individer som på grund av regeln inte får donera blod, bär på upplevelser eller har tankar om blodregelverket. Samt efterfrågas personer som arbetar, studerar eller har studerat till sjuksköterska eller läkare, som eventuellt bär på andra aspekter och tankar om blodregelverket. Således har studiens urvalsprocess varit beroende av det sociala nätverket *Facebook*. Nätverket har över femhundra miljoner användare (Hyltén- Cavallius, 2011:227). Jag menar att Facebook kan uppfattas som en oseriös plattform, av olika skäl, till exempelvis går inlägg hastigt förlorade i det dagliga flödet fullt av annonser. Av den anledningen la jag ner tid på att formulera ett tydligt inlägg. Jag valde i första hand att publicera inlägget på min privata Facebook sida, eftersom jag ville ha kontroll över ”spridningen” och för att jag inte visste hur mottagande skulle te sig. Min sekundära plan var att dela i specifika grupper på Facebook, om inlägget inte skulle få tillräckligt med respons. I inlägget uppmanar jag till delning och inlägget fick positivt respons och delades 25 gånger, fick 61 gilla markeringar och kommentarerades 12 gånger vilket möjliggjorde kontakt med mina informanter.

Semistrukturerade-intervjuer

I boken *Kulturanalytiska verktyg (2015)* redogör etnologerna Billy Ehn och Orvar Löfgren för etnologins handfasta verktyg. Ehn och Löfgren menar att blicken, hörseln och skrivförmågan är redskap som forskaren brukar under sin arbetsprocess. Etnologin bygger på en historia av kvalitativ intervjuetod och även den här studiens empiriska material bygger på insamlade intervjuer. Alla intervjuer är inspelade med ljudinspelare. Inga anteckningar har förts under intervjuerna för att istället kunna rikta uppmärksamhet och närvara i samtalet, vilket Ehn och Löfgren uppmanar till. Utöver menar etnologerna att det finns en tradition i att vara på plats och framhäver vikten av det fysiska mötet (Ehn & Löfgren, 2015:10ff). Av den anledningen var jag orolig över att intervjuerna som utfördes över videochatt eventuellt skulle skilja sig från samtalen på en fysisk plats (2015:7ff). Efter att ha utfört intervjuerna konstaterade jag att de tre som lät göras över videochatt, var tidsmässigt kortare än resterade fem. Vilket skulle kunna tolkas i att internetsamtalen var passabla, eller mindre intressanta, men jag upplevde inte det. I boken *Etnologiskt fältarbete (2011)* skriver etnologen Sverker Hyltén- Cavallius om internet, som en del av allt fler människors vardagliga liv och därmed en naturlig del av många etnologiska arbetsprocesser. Facebook kan således vara en väg för att hitta och söka sina informanter (Hyltén-Cavallius, 2011:205f). För min del blev det ofrånkomligt att

använda mig av tjänsten för att nå fram till mina informanter, det skedde per automatik i sökandet efter material, vilket således blev fallet.

Etnologen Eva Fägerborg redogör för intervjutekniker i *Etnologiskt fältarbete*. Fägerborg menar att intervjuer i praktiken bär på karaktärsdrag, somliga kännetecknas av att vara ”strukturerade” medan vissa bär på ”ostrukturerade” drag. Jag valde att utgå från mallen, semi-strukturerade intervjuer, för att nå ett löpande samtal (Fägerborg 2011:84). Inför samtalen förberedde jag en intervjumall innehållandes teman: ”Berätta om dig själv”. Därefter övergick samtalen in på tankar kring blodgivning efter uppmaningen: ”Berätta din historia kring blod eller blodgivning”. Etnologen Eva Silvén diskuterar vikten av praktiska föremål. I min ingång in i fältet under ett besök på blodcentralen på Akademiska sjukhuset i Uppsala la jag beslag på en hälsodeklaration och broschyr i pappersform. Under de intervjuer som ägde rum ”ansikte mot ansikte” fanns pappersarken till hands i form av rekvisita att resonera kring under intervjuerna. Silvén menar att materiella ting kan ha en samtalsöppnande effekt (2014, Silvén:91). Jag instämmer med Silvén då jag upplevde att samtalen blev mer avslappnade när regelverket fysiskt fanns till hands att diskutera.

Etnologen Barbro Klein har skrivit texten ”Transkribering är en analytisk akt” (1990). Klein poängterar vikten av transkribering och jag anser att självaste titeln, *Transkribering är en analytisk akt*, vittnar om Kleins poäng (Klein, 1990:41f). Sålunda vikten av att få överblick över intervjuerna och finna mönster och under tiden reflektera över analyser. Jag har under processens gång transkriberat samtalen i den mån jag kunnat, eftersom jag var medveten om att det är en tidskrävande process. Jag instämmer med Klein, transkribering är en central del, däremot menar jag att transkriberingsprocessen är möjlig att snabba på. Jag valde till exempel att inte renskriva samtalen till fullo, utan i den mån jag förstod poängen, utöver renskrivningen lyssnade jag på samtalen om igen och fann under lyssnades gång mönster. I studiens empiriska och analytiska kapitel där intervjuer berättelser presenteras, har smärre redigeringar av citaten tillämpats, till exempel har talspråk i form av ”liksom” och ”typ” redigeras bort, med syfte att undgå direkt talspråk.

Etik och självreflexion

Då studiens ämne kan anses känsligt läggs stort vikt av anonymitet och etiska överväganden. Intervjun med socialstyrelsen har jag valt att benämna som representant och uppsatsens övriga informanternas namn är fingerade, med anledning av uppsatsen känsliga karaktär. Mitt egna

reflekterande under processens gång har varit närvarande, dels på grund av ämnets känslighet då ämnet kan väcka många tankar, men också på grund av mina få förkunskaper kring blodregelverket och bloddonation, då jag själv inte har donerat blod på grund av olika anledningar. Jag var däremot bekant med blodgivning, via familjemedlemmar som donerar blod och genom den allmänna uppmaningen sen tidigare. Reflektion kring forskarens roll, förkunskaper och egna erfarenheter av fältet diskuterar etnologen Alf Arvidsson i boken *Etnologi – Perspektiv och forskningsfält (2001)*. Arvidsson funderar kring forskarens förkunskaper och på vilket sätt personliga faktorer kan spela roll i mötet mellan informant och forskare. Enligt Arvidsson är intervjumaterialet resultatet av detta möte (Arvidsson, 2001:101f).

Vad informanterna fick veta om mig, skilje sig åt mellan intervjutillfällena. Fokus låg snarare på studiens syfte och att kort redogöra för ämnet etnologi. En annan aspekt som jag anser är av vikt, är att en ”relation” kan vara svår att bygga upp under ett intervjusamtal. Arvidsson diskuterar relationen mellan informanten och forskaren (2001:101). Med ämnets känslighet i beaktande, menar jag att somliga samtal hade en mer ”försiktig” karaktär, vilket jag anser inte var oväntat med tanke på studiens storlek och tidsbegränsning. Men också på grund av studiens fokus som bland annat grundar sig i identitetsskapande och sexuell läggning, som kan vara av känslig karaktär. Studiens utgångspunkt har från början varit regelverket, med fokus på en regel, men likväl grundar sig alltså samtalen och diskuterar identitetsskapande och sexuell läggning. En tanke är att ämnet och samtal kring till exempel samlag och samlevnad är mer känsligt för vissa och mindre känsligt för andra, då alla är olika och bär på separata erfarenheter, men oansett menar jag att det är viktigt att våga samtala och kommunicera kring dessa ämnen. Reaktionerna och åsikterna har under processens gång varit positiva och en åsikt som har återkommit under arbetets gång är ämnets relevans.

Tidigare forskning

I sökandet efter tidigare etnologisk forskning i ”Ge-Blod fältet” kan jag konstatera att det saknas bedriven forskning som fokuserar på blodgivningsregelverkets konsekvenser. Dock har jag tagit del av två uppsatser i närliggande ämnen med liknande fokus, vilka varit betydelsefulla för studien och ämnets relevans. År 2014 skrev Elin Elwin: ”Att lita på andras blodgåva – åsikter om att män i praktiken nekas donera blod”, i ämnet socialantropologi, vilket inte rör sig långt bortom etnologin. Hon undersöker vilka åsikter homosexuella män och sjuksköterskor har kring regelverket (Elwin, 2014:2). På likande sätt vill jag nå erfarenheter och människors åsikter av regelverket. År 2011 skrev Thomas Hesslow ett bidrag till genusvetenskapen: ”Blodets Biopolitik-heterosexuell hygien och män som har sex med män av”. Hesslow redogör för policydokument och fokuserar på 1980-talet då bland andra homosexuella män definierades som riskgrupp, han ställer frågan, ”Vilket blod är önskvärt?” (Hesslow, 2011:4ff).

Etnologiskt och närliggande forskningsfält

Den här studien placerar sig ett etnologiskt fält där genus och queer-forskning utgör en viktig del. I fältet hämtar etnologen Ingeborg Svensson, genusvetaren Desireé Ljungcrantz och etnologen Signe Bremer inspiration från teoretiker som Judith Butler och Sarah Ahmed vilket öppnat upp för mina liknande teoretiska verktyg. Forskarna följer en uppbyggnad som jag vill eftersträva och undersöker till exempelvis *heteronormer, stigmatisering och känslor* som skildrar individuella intervju berättelser utifrån samhällsideal. Ingeborg Svensson har skrivit avhandlingen *Liket i garderoben- bögar, begravningar och 80-talets aidsepidemi (2013)*. Verket redogör för 1980-talets aidsepidemi och fokuserar på drabbade homosexuella och bisexuella mäns begravningar på vilket sätt begravningarna skiljer sig från ”vanliga” begravningar. I samma tema rör sig Desireé Ljungcrantz genusvetenskapliga avhandling *Skrubbsår (2017)*. Avhandlingen fokuserar på hiv-positiva personer i dagens Sverige och på hur hiv erfars idag. Ljungcrantz riktar uppmärksamheten på kroppsligheter och känslor samt diskuterar dagens stigmatisering kring sjukdomen. Ett tredje bidrag som likväl rör sig inom ramen är Signe Bremers bok *Kroppslinjer (2011)*. Bremer utforskar på liknade sätt som

Ljungcrantz och återberättar transpersoners erfarenheter av vården, med en *queer fenomenologisk* utgångspunkt når hon en känslighet och låter läsaren komma nära genom ett tillgängligt språk.

Bortom etnologin

Jag har likväl bekantat mig med tidigare forskning bortom det etnologiska fältet. En viktig forskare har varit den svenska sociologen Boel Berner. Hon bedriver forskning om blodgivning och har skrivit boken *Blodflöden – blodgivning och blodtransfusion i det svenska samhället*. En studie om blodgåvans betydelse och ambivalensen i gåvan. Likt Thomas Hesslow diskuterar Berner i ett kapitel 1980-talets blodhantering när aids upptäcktes och ”riskgrupper” definierades. Människor som varit givna blodgivare, var plötsligt omvandlade till riskobjekt och pekades ut som fara för allmänheten. Berners forskning har bidragit med ståndpunkter och givit kunskap om bloddonation och dess historia ur en svensk kontext.

Internationell och medicinsk-forskning

Boel Berner menar att bloddonation är ett globalt och ett kulturellt laddat fenomen som pågår runt om i världen, bloddonation är ett komplext ämne och länders syn på bloddonation skiljer sig åt. Amerikanen och biomedicin forskaren Thomas H Murray har skrivit artikeln: ”The poisoned gift - aids and blood”. Forskaren behandlar ämnet ur en amerikansk kontext och förklarar blodgåvans ambivalenta innebörd, utifrån antropologen Marcel Mauss gåvoteori och redogör för normen kring att ge, ta emot och ge vidare gåvor. Ett ytterligare bidrag som avhandlar heteronormativa processer i vården är vårdforskaren och sjuksköterskan Gerd Röndahls vetenskapliga bidrag, Röndahl har givit mig en inblick i hur vården styrs av det heteronormativa antagande sättet att leva. En ingång som framförallt öppnat upp för heteronormativa ideal och inspirerat mig till att vidare utforska heteronormativt som samhällsideal (Röndahl, 2005:11f).

Det som utmärker den här studien i sammanhanget är dess kvalitativa empiri, är med andra ord unikt material som fokuserar på människors egna upplevelser och hantering av blodregelverket i Sverige. Utifrån de verk som jag ovan nämner menar jag att det saknas kvalitativ forskning som riktar in sig på *vad* regelverket med inriktning på manligt sexuellt umgänge i praktiken utsänder. Ett etnologiskt tillvägagångssätt gör den inriktningen möjlig och

med inspiration hämtad från Svensson, Ljungcrantz och Bremer hoppas jag kunna svara på studiens syfte. Inom etnologin finns en styrka i att undersöka ”den lilla människan” som sträcker vidare och i den här studien med riktning på individers tankar och upplevelser av blodregelverket. Jag menar att en etnologisk uppsats i ämnet blodgivning är viktig och förhoppningsvis kommer studien att tillföra betydande och samhällsrelevant forskning med hopp om förändring.

Uppsatsens disposition

Uppsatsen är uppdelad i fyra kapitel, varav det första kapitlet är inledningen. Därefter följer tre empiriska kapitel, fördelade efter tre specifika teman. Tillslut följer ett avslutande kapitel i form av en analytisk diskussion och sammanfattning av studien. I det andra kapitlet "TILLBAKABLICK" diskuteras den första frågeställningen och avser att ge en historisk kort sammanfattning av 1980-talet när aids aktualiserades och riskgivare blev till samt inlägg från socialstyrelsens arbete. I studiens tredje kapitel "ALLA SKA RÄDDA LIV?" diskuteras den andra frågeställningen som är att diskutera vilka ideal som reproduceras genom det svenska blodgivningsregelverket. Det fjärde kapitlet "ICKE ÖNSKVÄRD" syftar till att svara på studiens tredje frågeställning, som är att redogöra för informanternas upplevelser med fokus på känslor utifrån regeln: "Är du man som har eller haft sexuellt umgänge med en annan man, vänta i 12 månader på att donera blod".

2.TILLBAKABLICK

Det här kapitlet syftar till att försöka svara på studiens första frågeställning, på vilket sätt regelverket bottnar i fördomar och kopplingar till 1980-talet. För att svara på frågeställningen kommer en historisk tillbakablick på Sverige med fokus på 1980-talet att presenteras, när sjukdomen *aids* spred oro och skakade om människors vardagliga liv. Syftet med kapitlet är således att utlysa vad en historisk aspekt av bloddonation, kan ha för påverkan på kulturfenomenet idag. Avsnittet baseras på intervjun med Socialstyrelsen samt ytterligare empiriskt material, men också utifrån Boel Bremers forskning om bloddonation, Mary Douglas teori om renhet och fara samt Desireé Ljungcantz forskning om hur hiv erfars i samtida Sverige.

Det var någon som sa [...] 'Varför är alla ni homosexuella så arga hela tiden?'
För att alla de snälla dog på 1980-talet, och nu vi här och med blodad tand, och ska slå tillbaka lite. (Intervju 7)

I Stockholm år 1979 samlades människor innanför Socialstyrelsens portar och ockuperade myndighetens trappa, i hopp om att förändra homosexuellas rättigheter. Fram till år 1979 klassades samkönat sexuellt umgänge som en sjukdom. Aktionen lyckades och ledde till förändring och sjukdomsstämpeln försvann efter uppmaningen (SR:2016). Men inte långt därefter tog Sverige del av oroväckande nyheter och år 1982 i USA bekräftades en ny dödlig sjukdom (Berner, 2012: 160). Hiv överförs via blod, sexuell kontakt och i samband med graviditet och enligt folkhälsomyndigheten bekräftades det första sjukdomsfallet år 1983 i Sverige (Folkhälsomyndigheten: 2017). Enligt vårdguiden (2017) är hiv ett virus som kan drabba alla människor och aids är begreppet för självaste sjukdomstillståndet. Idag finns effektiva läkemedel, som kallas för bromsmediciner, som innebär att virushalten nollställs och möjliggör ett friskt liv. Enligt vårdguiden visar provet svar sex veckor efter tillfället personen blivit smittad och provet visar svar med säkerhet, åtta veckor om ett snabbtest utförs (Vårdguiden: 2017).

Riskgivare?

Efter att aids aktualiserades på 1980-talet trädde nya lagstiftningar fram efter ett samarbete mellan RFSL, Venhälsan och Roslagstull sjukhus. RFSL, riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter bildades år 1950 deras policy är att samma rättigheter och möjligheter ska gälla för HBTQ-personer som för alla andra i samhället (RFSL: 2018). Venhälsan grundades år 1982 med fokus på homosexuella och bisexuella män, men är idag är en verksamhet för personer oavsett sexuell läggning eller könstillhörighet (VI: 2016). Roslagstull sjukhus är Stockholms dåvarande epidemisjukhus där de första aidssjuka patienterna vistades (Berner, 2012:164). Tillsammans utformade de en mall som definierade och placerade bland annat män som har sex med män i facket ”riskgrupp”. I det offentliga meddelandet avråds gruppen från att donera blod, tills vidare (2012:164). Beslutet var inte givet och inom RFSL var somliga oroliga att uppmaningen skulle bidra till ökad stigmatisering från allmänhetens håll. Enligt läkare på Venhälsan var beslutet mer politiskt grundat än medicinskt vetenskapligt grundat. Berner anser att verksamheterna var bidragande i ett beslut, som innebar att medlemmar omvandlades till riskobjekt i samhällets ögon. Berner uppmärksammar att ta hänsyn till tid och plats och pekar på vad en historisk blick kan berätta om samtiden (2012:189).

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är en statlig myndighet under socialdepartementet i uppdrag att ta fram och utveckla statistik och regler över sjukvården och till exempel se över blodgivningsregelverket (Socialstyrelsen: 2019). År 2010 möjliggjorde myndigheten att män som har sex med män får donera blod, dock med en karenstid på 12 månader vilket innebär avstå från samlag i 12 månader. Regeln tar inte hänsyn till om du lever i en fast relation och samma regler gäller inte heterosexuella par. I en heterosexuell monogam relation finns ingen väntetid och för heterosexuellt sexuellt umgänge med en ny partner existerar 3 månaders väntetid (Ge Blod: 2016).

I intervju med socialstyrelsen meddelar representanten att socialstyrelsen redan år 2014 började se över regelverket, men hen medger att det tar tid och är komplicerat. Längre fram i samtalet kommer *risk* på tal och *rädslan* över ett smittat fall.

En liten risk, den kan vara liten men det får inte vara en risk alls. För får vi någon smitta, då lovar jag att det går väldigt fort [...] Balansgång där, inte lätt, inte lätt. (Intervju 8)

Socialstyrelsen redogör för en balansgång, som inte är enkel och tanken på att en redan sjuk patient skulle få smittad blod, efter att väntetiden ändras är enligt representanten vacklande och oroande. Jag väljer att tolka socialstyrelsen ambivalens utifrån Mary Douglas teorier om *Renhet och fara* (1997). Enligt Douglas är fara synligt och närvarande i ett övergångstillstånd. På 1980-talet blir aidshotet verklighet, ordning faller och fara uppstår i samma stund. Ordningen skakas om när ett samhälle angrips utifrån av yttre faror, alltså ett scenario som blev verklighet när omvärlden mötte vetenskap om den dödliga sjukdomen, aids och skadade samhällets solidaritet (Douglas, 1997:138ff).

Vi har bra plasma i Sverige, vi har bra blodgivareproportion, vi har väldigt lite smittor, men som sagt vi vill heller inga ha [...] Vi vill inte, hepatit C har vi haft tre överförda fall via blodtransfusion, från blodet man skulle bli friskt av. Varav ett var ett spädbarn [...] Men *inga* HIV överförda fall. (Intervju 8)

I samma intervju framkommer att inga hiv-blodsmittade fall i Sverige har förekommit. Enligt statistik har det inte funnits något fall sedan år 1985 när testning för aids infördes av överfört hiv-smittat blod (KITM: 2017). Däremot vittnar socialstyrelsen om tre fall då patienter fått blod som varit smittat med hepatit C, som vanligtvis smittas via narkotikabruk (Vårdguiden: 2017). Men sammantaget är risken för blodsmittat blod mycket låg i Sverige. Jag tolkar socialstyrelsens "rädsla" över ett förnyat regelverk i samband med oordning, som ger uttryck för rädsla och socialstyrelsens tanke på ett blodsystem i obalans, menar jag visar sig i den känslan.

Under samtalet kommer ett spädbarn som under en blodtransfusion olyckligtvis fått smittat blod på tal och i samtal med Agnes som studerar till läkare, berättar hon om vårdpersonal som inte sällan trycker på att det är spädbarn som ska ha blodet, varpå du måste svara ärligt i hälsodeklarationen. Enligt Mary Douglas ger oordning uttryck för fara, redan innan faran anlät (Douglas, 1997:138f). Jag analyserar faran genom Douglas men pekar på tiden *efter* faran, som det smittöverförda fallet får gestalta, då strukturen och ordningen föll omkull. Med andra ord har det inneburit att rädslan inför en ny smitta således ständigt är närvarande.

I majoriteten av intervjuerna kommer regelverkets koppling till 1980-talet på tal. I intervjun med Melvin frågar jag om han tror att reglerna hänger kvar från 1980-talet, han menar att det

är solklart. Olle anser också att regeln hänger kvar från aids-skräcken, han menar att det då var svårare att upptäcka sjukdomar i donerat blod. Olle tror att regeln idag finns kvar för att minimera riskerna och undvika att en skandal skulle bryta ut, samtidigt anser Olle att regelverket är baserat på fördomar och är diskriminerande.

Oviljan att en skandal skulle bryta ut, och jag kan förstå oviljan att ha en till skandal, men det är en sådan diskriminering som är så uppenbar. (Intervju 3)

Jag väljer att ytterligare analysera den tänkbara skandalen. Enligt Socialstyrelsen är bara tanken på en smittad patient otänkbar och otäck. I ett citat ovan menar socialstyrelsen att det kommer gå fort, om en smitta upptäckts efter att karenstiden för män som har sex med män ändras. Men tolkat utifrån mina informanternas utsagor, menar jag att det går att se en annan typ av långvarig skada, på grund av ett blodregelverk som utesluter män som har sex med män från att donera blod. I *Skrubbsår (2017)* redogör Desireé Ljungcrantz för hiv-positiva individers upplevelser, personer som vittnar om fortsatt stigmatisering (2017, Ljungcrantz:41). Min tolkning är att regelns självaste existens bär på konsekvenser och således är en del av den stigmatisering som fortgår kring aids, hiv och homosexualitet i samhället baserat på 1980-talet AIDS-epidemi.

3. ALLA SKA RÄDDA LIV?

Det här kapitlet avser att svara på studiens andra frågeställning, som är att undersöka de ideal och föreställningar som bloddonation utsänder med fokus på regeln som utesluter män som har sex med män i praktiken till att donera blod. På vilket sätt krockar idealen med verkligheten? Idealerna kommer att undersökas och diskuteras utifrån intervjuerättelser och analyseras utifrån Sara Ahmeds queera fenomenologi, Judith Butlers heteronormativa matris och Marcel Mauss gåvorteori samt genom bidrag från det tidigare forskningsfältet.

Den allmänna uppmaningen

Isac medger att han har velat donera blod sedan barnsben, efter att hans morfar regelbundet under sin livstid ägnat sig åt att ge blod. Isacs morfar inspirerade honom till att vilja göra detsamma och han berättar om hur morfar spred sitt budskap genom teve-rutan.

Jag kom ihåg att han till och med var med på teve. 'Här är en person som har gett blod, varje månad i hela sitt liv'. Det kändes som, gud, tänk, att man kan göra det, ge någonting av sig själv och rädda en persons liv, det är ju fantastiskt!
(Intervju 6)

Jag föreställer mig hur åskådarna hemma i teve-sofforna och unga Isac, medvetet eller omedvetet blev påverkade av Isacs solidariska Morfar på teve. Under intervjun med Fredrik berättar även han om den allmänna uppmaningen, men i ett nutidsexempel på sociala medier. Fredrik vittnar om plattformen Facebook.

Jag har en bekantbekant, som ger mycket blod, och han skriver varje gång han är där, såhär nu är jag här 'ni måste komma, alla ska rädda liv'. Då vill man kommentera någonting [...] När man sitter där på Facebook, 'ja det hade ju varit roligt om alla fick göra det'. (Intervju 7)

Den svenska forskaren Boel Berner beskriver blodgåvans betydelse och lyfter ambivalensens i gåvan. Berner menar att blodet är en gåva till samhället och att donera sitt eget blod är en handling fylld av solidaritet och samhället organiserar gåvan på ett vis som gör att samhället per automatik visar tacksamhet till den som ger (Berner: 2012). Den samhälleliga uppmaningen sker således via samhällsmedborgare, via sociala medier och idealet blir att alla som kan, bör donera blod. Tove studerar till läkare och hon menar att nekandet enkelt kan bli

personligt, på grund av att blod är *personligt* och vidare baserat på vad regeln innebär. Tove menar att känslan snabbt kan övergå i att vara en ”dålig” medborgare på grund av att man inte bidrar, parallellt som Tove säger att man *inte* får lov att bidra.

I samtalet med Isac och Vincent frågar jag om de har många i sin närhet som donerar blod. Vincent som ursprungligen kommer från Estland berättar att många av hans vänner i hemlandet gör det. Isac erkänner att han skulle tycka det var jobbigt om han visste att många av hans kompisar gav blod.

Då skulle de lätt kunna bli så här, men varför ska inte du följa med och ge blod?
Då ska man, för att man är gay också bli ’pekad på’ [...] ’Varför vill du inte ge blod? Det går inte bara att säga så här, jag känner inte riktigt för det, jag har inte lust’. (Intervju 6)

Wilmer har likt Vincent många kompisar som donerar blod. Wilmer medger att han blir påverkad av hans kompisar som donerar blod, med det gör honom också mer villig att ”ta diskussionen” och utbilda omgivningen om regelverket. Isac menar att det är omöjligt att säga som samhällsmedborgare ”Jag har inte lust att ge blod”. Melvin arbetar på SJ och när jag frågar honom, vad han tänker om samhällets uppmanande till allmänheten, suckar Melvin uppgivet. Han menar att uppmaningen och verkligheten, krockar.

Vi har ibland en blodbuss som kommer till SJ, för alla anställda. Då upplever jag utanförskap, blir en påminnelse att inte ha möjlighet att hjälpa. (Intervju 4)

Melvin, Vincent, Wilmer och Isac delar en känsla av utanförskap på grund av idealet som krockar och föreställningen kring att donera blod. Utanförskapet och krockandet tolkar jag utifrån Ahmeds begrepp *linjer*. Stigen ter sig enkel att följa när den är upptrampad, när den *går* att följa. Den heterosexuella orienteringen och dess raka linje menar Ahmed tas för givet (Ahmed, 2006:21ff). Det resulterar i idealet och det heterosexuella livet reproduceras som det naturliga sättet att leva och i det här fallet, genom blodregelverket, vilket således gör att somliga kroppar hamnar ur fas. Påminnelsen kan enligt berättelserna komma närsomhelst. När en bekant skriver och uppmanar sina vänner till att ge blod, när blodbussen anländer, eller när kompisarna donerar blod. Jag tolkar påminnelsen tillsammans med Ahmed, likt en påminnelse om att ”vara ur fas” med andra ord inte få, eller ha möjlighet att hjälpa till baserat på vem man är sexuellt aktiv med.

Informanterna är medvetna om att det inte är riktat mot dem personligen, men irriterar sig på regelverket och hur uppmaningen krockar vilket ytterligare får förståelse i termer av Marcel Mauss teori om normen kring att ge. Enligt Mauss finns en samhällsplikt i att *ta emot* men också att *ge gengåvor* (Mauss, 1972:16ff). Således är gåvoutbytet en komplicerad process där betydelsen av gåvoutbytet är av vikt och kanske snarare känns mer, än själva givandet i praktiken (Mauss, 1972: 94ff). Boel Berner redogör för nekandet och Berner menar att nekandet av en solidarisk handling går emot samhället, på grund av att bloddonation, uppskattas av samhället och per automatik visar tacksamhet till den som ger (Berner, 2012:160). Personer som nekas, tillåts inte att ge eller återgälda baserat på vem denne är sexuellt aktiv med, vilket leder dem i konflikt med Mauss gåvosteg. Intervjuberättelserna påvisar att uppmaningen att donera blod är verklig och bör tas på allvar.

Blod är någonting kulturellt och heligt och min homosexuella livsstil utmanar någonting väldigt heligt [...] så på något plan kan jag ändå förstå varför det blir så känsligt, men det är viktigt att vi vågar utmana det. (Intervju 7)

Fredrik söker mening i den komplexa blodgåvan och Melvin anser att det är samhället som bestämt sig för att det ska vara man och kvinna. Melvin delar Fredriks åsikt om att det viktigt att utmana heteronormer. Självaste "krockandet" väljer jag att konkretisera med hjälp av Judith Butlers *heterosexuella matris*. "Mallen" utgår från två stabila kön där den heterosexuella livsstilen ifrågasätts. Idealet blir synligt i relation till något, genom att ställa homosexualitet i relation till heterosexualitet synliggörs det heteronormativa idealet (Butler, 1990:41ff). Med andra ord är blodets heliga innebörd, som Fredrik sätter ord på, i konflikt med personers utmanande av den heterosexuella matrisen, det traditionella regelverket och uppmaningen i att ge blod.

Butler beskriver matrisen likt ett ramverk där normen är två skilda kön som omedvetet strävar efter det rätta och "naturliga" livet, som ter sig naturligt, när ingen gör motstånd (Butler, 1990:42f). Att utesluta män som har sex med män i praktiken tolkar jag utifrån matrisen och anser att uteslutningen gynnar den heterosexuella matrisen i det stora hela, i analysen tar jag även karenstiden i beaktande, då den skiljer sig mellan heterosexuellt och homosexuellt sexuellt umgänge. Genom att syna den märkbara skillnaden aktualiseras heteronormer i regelverket. En konsekvens av regelverket är att den etablerade heterosexuella normen fortgår. Om samhällsidealet är att donera blod, hur hanterar personer som inte lever ett heterosexuellt liv, den solidariska gåvan?

4. ICKE ÖNSKVÄRD!

Det här kapitlet syftar till att svara på studiens sista frågeställning som är att redogöra för personers hantering och upplevelser av regeln: ”Är du man som har eller haft sexuell umgänge med en annan man, vänta i 12 månader”. De teoretiska verktyg som tillämpas på empirin med fokus på upplevelser och känslor är Sara Ahmeds queera fenomenologi genom att bland annat analysera mötet med blodcentralen med fokus på hantering och känslor, i samspel med de ideal som i studien diskuteras samt analys utifrån Mary Douglas teori.

Mötet

Jag frågar Melvin om hans relation till bloddonation och Melvin berättar att det har gått 13 år sedan hans besök på en blodcentral. Melvin var 19 år och han minns tillbaka på mötet med vårdpersonalen på blodcentralen. Han säger att vårdpersonalen tog emot honom och Melvin kände sig välkommen, men när regeln kom på tal, var han plötsligt inte längre det.

Sen så när vi kom till att jag ligger med män, så sa de, *vi vill inte ha dig*. De sa ordagrant det, vi kan inte ta emot dig. (Intervju 4)

Melvins möte blev kortvarigt och meningen ’vi vill inte ha dig’ sitter i än idag. Under samtalet med Wilmer berättar han att det var när hans mamma blev sjuk, som längtan efter att hjälpa andra blev påtaglig, dessutom pekar Wilmer på det faktum, att det råder blodbrist. Av de anledningarna växte viljan i att donera blod.

Så jag gick bara in på vårdcentral, eller blodcentral och frågade om jag kan få ge blod, och de bara ’jaa visst, sätt dig ner här!’. (Intervju 5)

Wilmer möttes av ett positivt bemötande likt Melvin av vårdpersonalen och satte sig ner i väntrummet. Kort därpå möttes han dock av regeln i form av en skylt på ett bord. Wilmer säger att han först inte förstod och kvickt kom känslan av irritation som övergick i ilska och Wilmer lämnade blodcentralen utan att säga till.

Jag bara lämnade utan att säga någonting, bara gick därifrån. För att jag tänkte vad ska jag göra, de kommer inte vilja ta mitt blod oavsett. (Intervju 5)

Fredrik minns tillbaka på dagen han besökte en blodcentral, liksom Melvin och Wilmer. Det var hans skolsköterska under tiden på idrottsgymnasiet, som uppmanat till bloddonation. Fredrik fick nämligen veta att han tillhörde en unik blodgrupp. Några år efter uppmaningen när han var 20 år besökte han en blodcentral. Fredrik berättar att han redan innan var medveten om regeln, att han hade på känn att det kunde bli problematiskt, men han ändå ville pröva. Efter att Fredrik skrivit och svarat på samtliga frågor i hälsodeklarationen, träffar han en sköterska, vilket är ett obligatoriskt möte under ett besök på en blodcentral (Ge blod: 2016). När den sista frågan blir aktuell förvandlas sköterskans ansiktsuttryck, blir tveksam, ursäktar sig och lämnar rummet, därefter kommer sköterskan tillbaka och meddelar: ”Tyvärr så kan vi inte låta dig ge blod idag”. Fredrik fick beskedet att hans blod inte kunde tas emot och under vårt samtal medger han att han kände sig kränkt.

Jag brukar se mig själv som ganska, hårdhudad och skratta av det mesta, men det är nog en av de få gångerna som jag, kände mig ganska kränkt faktiskt.

(Intervju 7)

Enligt Wilmer blev stunden på blodcentralen, ett ögonblick då han blev medveten om att han inte har samma rättigheter som andra: ”För mig var de verkligen, jag är inte som alla andra, eller kanske snarare, jag har inte samma rättigheter som alla andra”. Varken Olle eller Isac har försökt donera blod på grund av att de är medvetna om regeln som nekar. Isac säger att han vet att många som resonerar på liknande sätt över att inte vara välkommen, eller att inte vara *önskvärd* som Isac skildrar.

Jag är inte önskvärd, man känner att det är någonting som gör att man inte är välkommen, och sen kan man ju diskutera varför. (Intervju 6)

Intervjuberättelserna innehåller inslag av ett icke-välkommande. Mötet med den snälla positiva vårdpersonalen tar en plötslig vändning, från att ha blivit bemött med positivitet till att bli vänd ryggen. Jag analyserar upplevelsen, av att bli nekad utifrån Ahmeds teori *The experience of negation*, som enligt Ahmed innebär att upplevelsen inte tar slut, i detta fall i mötet på blodcentralen. Alltså omvandlas blodcentralen till en plats där somliga inte har tillträde. Upplevelser av att stoppas och bli förd i olika riktningar erfars i intervjuberättelserna i själva akten *nekandet*. Erfarenheten begränsar tillträdet till andra händelser och rum, till exempel, bloddonationsrummet. Nekandet och upplevelsen för alltså med sig konsekvenser, en känsla av att inte känna sig hemma (Ahmed, 2006:155). Intervjuberättelserna vittnar om centrala aspekter och individuella upplevelser blir en del av en större gemenskap som

etnologen Ulf Palmenfelt skriver om i boken *Berättade gemenskaper* (2017) (Palmenfelt, 2017:145f). Jag menar att intervjuberättelserna vittnar om erfarenheter, genom att känna sig kränkt, inte höra till, eller att inte känna sig önskvärd. Upplevelser som sitter kvar, är svåra att skaka av. Blodcentralen omvandlas till en plats som inte är hemma och informanterna blir därmed orienterade bort från platsen och känner uppgivenhet och ilska när de blir påmind om att platsen inte tillhör dem, vilket Fredrik åter igen sätter ord på.

Jag har räckt ut handen, men de svarade inte, de tog inte tag i den, och då får det vara. (Intervju 7)

I samtalet med Tove kommer smuts och blodets känslighet på tal.

Att blod skulle vara smutsigt på något sätt [...] Men det är det ju *inte*. Det är det inte heller när man är sjuk, det är bara att man inte vill ge sjukt blod, till en sjuk människa. (Intervju 2)

Jag tolkar Toves tankar utifrån Mary Douglas. Enligt Douglas lever smuts och fara nära och personer som behöver ”passera” befinner sig i faroläge (Douglas, 1997:138). Enligt blodregelverket, måste män som har sex med män vänta i 12 månader på att ge blod, trots att blodet kontrolleras och karenstiden för heterosexuellt sexuellt umgänge med en ny partner är tre månader. Utifrån Douglas gör jag ett försök till analys, genom att tolka 12 månaders karenstiden som ”passeringsfasen”. Att utmana regelverket vore kanske att sätta sig själv i fara, för regelns existens pekar på att personer som inte följer regelverket kan komma att sätta andra personer i fara, genom att de äventyrar patientsmittorisken. Det betygar Socialstyrelsen och Agnes om i exemplet rörande spädbarnet, alltså vikten av att svara ärligt på hälsodeklarationen. Dock ställer jag mig frågan, går det ihop? Med tanke på att ingen kan veta sanningshalten och ärligheten i den ifyllda hälsodeklarationen. Däremot menar jag att somliga kommer passera smärtfritt, sannolikt de som lever ”riskfritt” enligt regelboken samt människor som rör sig inom den heteronormativa matrisen.

5. AVSLUTNING

I det här avslutande avsnittet kommer jag att summera studiens centrala aspekter. Syftet med den här studien har varit att undersöka personers upplevelser, erfarenheter och känslor kring blodregelverkets regel: ”Är du man som har sex med män, vänta i 12 månader” och diskutera nekandet genom att fokusera på två ideal som krockar. I inledningen ställde jag tre frågor vilka under studiens gång har diskuterats och tolkat materialet utifrån olika teorier.

I studiens andra kapitel diskuteras den första frågeställningen, vad en historisk aspekt av blodgivning, som kulturellt fenomen kan ge för intressanta insikter. Genom en historisk tillbakablick på 1980-talet då aids aktualiserades och idag. Att blodgivning är ett komplext kulturellt fenomen, råder det inga tvivel om. Mina informanter menar att regeln bottenar i aids-skräcken och att regeln finns kvar, är en konsekvens av 1980-talet. Boel Berner hävdar att en historisk blick ger känslomässiga och komplexa kunskaper om blodgivning, vilket hon redovisar i hennes vetenskapliga forskning rörande bloddonation (Berner, 2012:189). Jag delar Berners åsikt, en historisk aspekt är av vikt, men finner det komplicerat att kritisera RFSL, Venhälsan och Roslagstull sjukhus beslut. Att avråda män som har sex med män från att donera blod, utan det dåtida samhället i beaktande. Men idag ser samhället annorlunda ut. Jag tolkar mina informanters utsagor i form av att blodregelverket inte har prioriterats och med andra ord är ett förlegat regelverk som således bottenar i fördomar från 1980-talet.

Den här studiens titel *Uppmanad till att ge, men nekad ändå* valde jag utifrån uppmaningen i att ge, men akten att bli nekad ändå. I avsnitt tre presenteras den andra frågeställningen, vilka ideal det är som krockar med varandra. Samhället önskar att alla friska medborgare ska donera blod, för gåvan *räddar* liv. Uppmaningen sker till exempel via sociala medier och genom aktiva blodgivare som uppmanar andra till att donera. Enligt mina informanter beskrivs blodgivning som något betydelsefullt och alla är överens om att den som är fri från smitta bör få lämna blod. Men en regel förhindrar uppmaningen och personer som vill, men inte får på grund av det heterosexuella idealet, har jag analyserat utifrån Judith Butler och Sara Ahmed. Den heterosexuella matrisen (Butler, 1990:151) och den raka linjen menar Ahmed tas för normen (Ahmed, 2006: 21ff). Min tolkning är att blodregelverket med andra ord *reproducerar* det heterosexuella idealet och gynnar den raka linjen som Ahmed pekar på, genom dess existens och väntetid som skiljer sig när det gäller heterosexuellt sexuellt

umgänge i form av tre månader med en ny sexpartner och 12 månader när det gäller manligt homosexuellt umgänge.

I studiens sista analytiska kapitel diskuteras hantering och upplevelser av regeln. En central aspekt och konsekvens av de krockande idealen menar jag är känslan av att inte känna sig välkommen på en blodcentral, som intervjuberättelserna vittnar om i mötet med en blodcentral. En intervjuberättelse beskriver mötet i form av en hand som sträcktes ut men som inte accepterades av blodcentralen. När regelverket stoppar somliga kroppar från handlingen att donera blod skaver det med andra ord i Mauss tre steg. Tillsammans med Mauss gåvoteori och Ahmeds queera fenomenologi har jag tolkat informanternas känslor och upplevelser, av att känna sig kränkt, inte höra till, inte känna sig önskvärd, till upplevelser som sitter kvar, som kan vara svåra att skaka sig av och således har blodcentralen omvandlas till en plats som inte känns hemmahörande.

Blodets komplexitet och ambivalens har aktualiserats och *blodgivning* som kulturellt fenomen är betydligt mer komplext än vad man kan tro. I den här studien skildras krockande ideal, blodets traditionella innebörd i kontrast med homosexualitet. Med den här etnologiska studien har jag således försökt nå människors egna erfarenheter av ett regelverk, genom att fokusera på upplevelser och känslor. Somliga regelverk är mer komplexa och inte sällan när det handlar om människors kroppar och traditionella ting. Regelverket är under utredning och förändring av regelverket, menar jag skulle vara ett steg i rätt riktning, mot ett mer inkluderande samhälle. Avslutningsvis kan jag konstatera att personer som blivit nekade till att ge blod bär på erfarenheter, men likväl ingår berättelserna i ett större sammanhang och tillsammans kan motstånd bli verklig förändring.

KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING

Otryckta källor

Intervju 1. Agnes (fingerat namn)

Sysselsättning: Läkarstudent

Födelseår: 1996

Kön: Kvinna

Intervjudatum: 03-04-19

Intervjuns längd: 28 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 2. Tove (fingerat namn)

Sysselsättning: Läkarstudent

Födelseår: 1993

Kön: Kvinna

Intervjudatum: 21-11-18

Intervjuns längd: 40 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 3. Olle (fingerat namn)

Sysselsättning: Vårdare

Födelseår: 1995

Kön: Man

Intervjudatum: 21-11-18

Intervjuns längd: 26 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 4. Melvin (fingerat namn)

Sysselsättning: anställd, SJ

Födelseår: 1986

Kön: Man

Intervjudatum: 17-04-19

Intervjuns längd: 55 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 5. Wilmer (fingerat namn)

Sysselsättning: Stödassistent

Födelseår: 1992

Kön: Man

Intervjudatum: 19-04-19

Intervjuns längd: 28 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 6. Isac (fingerat namn) & Vincent (fingerat namn)

Sysselsättning: Företagare och butiksäljare

Födelseår: 1989 & 1991

Kön: Man

Intervjudatum: 16-04-19

Intervjuns längd: 65 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 7. Fredrik (fingerat namn)

Sysselsättning: Civilingenjörstudent

Födelseår: 1995

Kön: Man

Intervjudatum: 11-04-19

Intervjuns längd: 31 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Intervju 8. Representant

Sysselsättning: Socialstyrelsen

Födelseår: -

Kön: -

Intervjudatum: 17-04-19

Intervjuns längd: 58 minuter

Intervjun utförd av författaren.

Intervjun förvaras hos författaren.

Elektroniska dokument och hemsidor

Blodcentralen. 2016-02-11. *Bli blodgivare*. <https://geblod.nu/bli-blodgivare/kan-du-ge-blod/>

(Hämtad 2019-05-28)

Blodcentralen. 2017-07-11. *3 av 100 ger blod*. <https://geblod.nu/blodochblodgrupper/3-av-100-ger-blod/>

(Hämtad 2019-04-21)

Blodcentralen. 2019-05-02. Uppsala läns blodlager 2 maj. *Finns det tillräckligt med*

blod i din blodgrupp? <https://geblod.nu/> (Hämtad 2019-05-02)

Blodcentralen 2016-09-02. *Kan du ge blod*. <https://geblod.nu/bli-blodgivare/kan-du-ge-blod/>

(Hämtad 2019-05-26)

Blodcentralen. 2016-01-18. *Första besöket*. <https://geblod.nu/bli-blodgivare/forsta-besoket/>

(Hämtad 2019-05-14)

Folkhälsomyndigheten 2018. *Hivinfektion*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/sjukdomsstatistik/hivinfektion/> (Hämtad 2019-05-20)

Friedmann, Ida. 2017-11-15. *Hiv och aids*.

<https://www.1177.se/Dalarna/sjukdomar--besvar/infektioner/ovanliga-infektioner/hiv-och-aids/> (Hämtad 2019-05-26)

Johansson, Clara. 2017-12-18. *Vårdguiden*.

<https://www.1177.se/Dalarna/sjukdomar--besvar/mage-och-tarm/lever-galla-och-bukspottkörtel/hepatit-c/> (Hämtad 2019-05-14)

RFSL. 2018-10-11. *Kort om oss*. <https://www.rfsl.se/om-oss/kort-om-rfsl/>

(Hämtad 2019-05-15)

Socialstyrelsen. 2018. *Om socialstyrelsen*. <https://www.socialstyrelsen.se/omsocialstyrelsen>

(Hämtad 2019-05-14)

SweBA (Swedish blood alliance) 2017. *Blodverksamheten i Sverige 2017, Omfattning, kvalitet och säkerhet*. <http://www.kitm.se/sv/wp-content/uploads/2018/10/Blodverksamheten-i-Sverige-2017-v.-2.0.pdf>

(Hämtad 2019-05-14)

Andra tryckta källor

Resborn, Lena. 2016-24-01. *Barbro Westerholm - hon som friskförklarade*

homosexuella. Sveriges Radio.

<https://sverigesradio.se/sida/avsnitt/738591?programid=4835> (Hämtad 2019-05-

20)

Thungberg, Karin. Nr 4 i VI 2016. *Att åldras med hiv*. VI. [https://vi.se/att-aldras-med-](https://vi.se/att-aldras-med-hiv/)

[hiv/](https://vi.se/att-aldras-med-hiv/) (Hämtad 2019-05-26)

Litteratur

Ahmed, Sara: 2006. *Queer Phenomenology- Orientations, Objects, Others*. Duke University press, Durham and London.

Arvidsson, Alf: 2001. *Etnologi-Perspektiv och forskningsfält*. Studentlitteratur AB, Lund.

Bremer, Signe: 2017. *Kroppslinjer- Kön, transsexualism och kropp i berättelser om könskorrigering*. Göteborg, Stockholm Makadam förlag.

Butler, Judith: 1990. *Gender Trouble- Feminism and the subversion of identity*. Great Britain, Routledge, Chapman & Hall, inc.

- Boel, Berner: 2012. *Blodgivning och blodtransfusion i det svenska samhället*. Halmstad, Bull Graphics AB.
- Douglas, Mary. 1997 [1966] *Renhet och fara- En analys av begreppen orenande och tabu*. Förlag: Nya doxa.
- Ehn, Billy & Löfgren, Orvar: 2012. *Kulturanalytiska verktyg*. Falkenberg, Författarna och Glerups Utbildning AB.
- Elwin, Elin. 2015. "Att lita på andras blodgåva." Kandidatuppsats, Socialantropologi. Linköping. Universitetet i Linköping.
<https://www.divaportal.org/smash/get/diva2:783700/FULLTEXT01.pdf>
- Fägerborg, Eva, Silvén, Eva, Hyltén- Cavallius, Sverker: 2011: "Intervjuer", "Det materiella" & "Internet och fältarbete" I *Etnologiskt fältarbete*. Kaijser, Lars & Magnus Öhlander (red.) Lund: Studentlitteratur
- Klein, Barbro 1990. "Transkribering är en analytisk akt." I: RIG (2)
- Hesslow, Thomas: 2010. *BLODETS BIOPOLITIK Heterosexuell hygien och män som har sex med män*. Kandidatuppsats, Genusvetenskap. Stockholm. Universitet i Stockholm. <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:398790/FULLTEXT01.pdf>
- Ljungcrantz, Desireé: 2017. *Skrubbsår- berättelser om hur hiv framställs och erfars i samtida Sverige*. Förlag, Makadam.
- Mauss, Marcel: 1972 [1923] *Gåvan*. Argos Förlag, Uppsala, Solna.
- Murray, Thomas, H:1990. "The poisoned gift: AIDS and blood". The Milbank quarterly, 68 (Suppl. 2).
- Palmenfelt, Ulf. 2017. *Berättade gemenskaper*. Falun, Carlssons bokförlag.
- Svensson, Ingeborg: 2013. *Liket i garderoben- bögar, begravningar och 80-talets aidsepidemi*. Ordfront.
- Röndahl, Gerd: 2015. "Heteronormativity in a nursing context – attitudes toward homosexuality and experiences of lesbian and gay men. Medicin & Vårdvetenskap. Uppsala. Universitet i Uppsala.

