

**Desireé Ljungcrantz**

*Skrubbsår. Berättelser om hur hiv föreställs och erfars i samtida Sverige*

akad. avh. Linköpings universitet 2017

Jag var fem–sex år när jag hörde orden hiv och aids för första gången. Det var i början av 1980-talet och jag minns den påtagliga rädsla som de skapade hos mig, för att jag, mina föräldrar eller min bror, skulle, som det hette i medierapporteringen, smittas och dö. Denna rädsla var givetvis helt obefogad, men det kunde jag omöjligen veta då. De dagliga rapporterna om aïdsepidemins verkningar var på allas läppar, så tycktes det i alla fall för mig så liten som jag var.

Dessa minnen kommer upp till ytan under min läsning av Desireé Ljungcrantz genusvetenskapliga avhandling *Skrubbsår. Berättelser om hur hiv föreställs och erfars i samtida Sverige* (2017). Syftet i avhandlingen är, som undertiteln signalerar, att undersöka olika slags berättelser om hiv. Geografiskt är studien avgränsad till Sverige och tidsmässigt till perioden 2005–2014. De berättelser som står i fokus utgörs av populärkulturella berättelser, närmare bestämt två självbiografier och två dokumentärfilmer. Därutöver analyseras berättelser baserade på djupintervjuer med tolv informanter och avhandlingsförfattarens egna autofiktiva berättelse av att leva med en hiv-diagnos.

Avhandlingen borde tveklöst intressera alla som vill få en djupare inblick i föreställningar om och erfarenheter av sjukdom i

Sverige under 2000-talets inledande decennier generellt och specifikt vad gäller hiv, som är en sjukdom som många fortfarande fruktar fast få har någon egentlig kunskap om. Framförallt siktar Ljungcrantz in sig på att undersöka vad hon inspirerad av tänkare som Simone de Beauvoir, Judith Butler och Sara Ahmed kallar ”det relationella hivblivandet” (Ljungcrantz 2017: 53), hur hiv görs både av de som har denna sjukdom och av samhället och kulturen genom exempelvis lagar och föreskrifter. Teoretiskt aktualiserar avhandlingen olika fenomenologiska ingångar för att tolka och förstå vad detta hivblivande innebär: en *queer fenomenologi* som fokuserar kroppars orienteringar och möten med världen och olika slags normsystem, en *sårbarhetens fenomenologi* som betonar hur sårbarhet och utsatthet är ett mänskligt existensvillkor som gäller alla och inte enbart de som definieras som sjuka, och en *sjukdomens fenomenologi*, som tar fasta på det faktum att sjukdom innebär att subjektet kastas ut i ett slags hemlöshet som gör det främmande för sig självt, vilket ofta resulterar i ett existentiellt kristillstånd.

Dessa överlappande teoretiska perspektiv konkretiseras och omsätts på ett metodologiskt plan i vad Ljungcrantz kallar ”tre olika läsningar” (Ljungcrantz 2017: 61), egentligen tre läsarter eller perspektiv, som hon konsekvent anlägger på de berättelser hon analyserar: en *fenomenologisk läsning* som berör hur hiv erfars och hur kroppar görs sårbara, en *intersektionell läsning* som fokuserar hivblivandets normativa dimensioner utifrån ett maktkritiskt perspektiv, samt en *levbarhetsläsning*

som får balansera upp det intersektionella perspektivet genom att visa hur personer med hiv försöker (re)orientera sig på olika sätt för att göra sig begripliga för sig själva och för andra.

Ljungcrantz ägnar dessa teorier och metodiska ingångar stort utrymme inledningsvis, för att därefter omsätta dem i de följande analyskapitlen för att synliggöra en rad aspekter av såväl föreställningar om hiv som vad det innebär att vara och inte minst bli en hiv-patient. Likväl finns det en tendens i avhandlingen att ibland fastna i den teoretiska diskussionen, eller att teorin överordnas empirin på ett sätt som gör att den senares betydelsepotential riskerar att reduceras.

Även när det gäller tidigare forskning tenderar den teoretiska diskussionen att bitvis skymma sikten. Den forskning som inriktat sig på att undersöka så kallade patografier och autopatografier, det vill säga själv/biografiska berättelser om sjukdom, berörs endast undantagsvis. Det hade till exempel varit intressant om Ljungcrantz i sin analys av Andreas Lundstedts *Mitt positiva liv* (2012) och Ophelia Haanyama Ørums *Ophelias resa* (2007) mer utförligt berört aspekter som hur dessa berättelser förhåller sig till genrefrågan och till andra liknande sjukdomsberättelser som skrivits med avsikt att publiceras i en vidare offentlighet.

Ur ett vetenskapligt perspektiv framstår i synnerhet den poetiska metod som Ljungcrantz genomgående arbetar med i avhandlingen som både originell och problematisk. Den kommer till uttryck i de autofiktiva partier som inleder så gott

som varje avsnitt i avhandlingen, där Ljungcrantz filtrerar sina egna erfarenheter av att ha en hiv-diagnos genom alter egot Desideria, men även i handhavandet med de tolv intervjuerna som hon fikcionaliserar genom att skapa åtta ”karaktärer” (Ljungcrantz 2017: 37ff.) och lika många berättelser. Vid första anblicken förefaller dessa gestaltande grepp som vitaliserande, om än något förvirrande. Vetskapen om att Ljungcrantz själv har levda erfarenheter rörande det hon forskar om bidrar ofrånkomligen till att framställningen får en helt annan nerv än i avhandlingar generellt; såtillvida lyckas *Skrubbsår* med konststycket att väcka läsarens känslor. I förstone förefaller också fikcionaliseringen av intervjumaterialet som en framkomlig väg för att undkomma den etiska aspekten rörande den typ av känslig information som informanterna delger Ljungcrantz.

Vid närmare eftertanke blir emellertid försöket att åstadkomma ett slags ”litterär vetenskap” (Ljungcrantz 2017: 20) problematiskt i vetenskapligt hänseende. Problemet är emellertid inte bruket av forskarens personliga erfarenheter i sig, utan fikcionaliseringen av dessa och även av intervjupersonernas erfarenheter. Det faktum att den poetiska metoden kan förefalla vetenskapligt dubiös tycks Ljungcrantz också medveten om då hon i inledningen uppmanar läsaren att läsa ”boken som en doktorsavhandling, som forskning” och att hen ska komma ihåg att den är en ”avhandling som använder sig av litterära grepp” (Ljungcrantz 2017: 20).

Som läsare blir det inte desto mindre svårt att avgöra vad formuleringen ”att

använda sig av litterära grepp” egentligen innebär. Osäkrandet av gränsen mellan fakta och fiktion som det autofiktiva skrivandet bidrar med väcker ofrånkomligen frågor om vilket slags kunskap som avhandlingen genererar, vilka dess kunskapsmässiga anspråk egentligen är. I ett skönlitterärt sammanhang har autofiktionens glidning mellan fakta och fiktion visat sig ytterst produktiv, vilket avspeglat sig i de senaste decenniernas bokutgivning, men i en vetenskaplig kontext framstår den till syvende och sist som mindre fruktbar.

### Christian Lenemark

Lektor i litteraturvetenskap med inriktning mot medier och redaktionell praktik vid Göteborgs universitet

## 4

### Robin E. Jensen

*Infertility: Tracing the History of a Transformative Term*  
The Pennsylvania State University Press 2016

Vad är egentligen mänsklig infertilitet? I boken *Infertility: Tracing the History of a Transformative Term* undersöker retorikhistorikern och kommunikationsvetaren Robin E. Jensen hur infertilitet har konstruerats retoriskt, i olika historiska sammanhang och med särskilt fokus på de vetenskapliga narrativ som upprättats kring begreppet. Infertilitet är alltså ingen historisk konstant, evig och oföränderlig över tid, utan författaren argumenterar för att det som vid olika tidpunkter har benämnts som ofruksamhet, sterilitet, infertilitet och ofrivillig barnlöshet har genomgått en förändring mot ökad medikalisering. Det rör sig med andra ord om en process varigenom infertilitet alltmer har kommit att förstås som tillhörande medicinens och det medicinska vetandets domäner, där de (in)fertilitetsbehandlingar som utförs på (in)fertilitetskliniker i stor utsträckning styr dagens förståelse av (in)fertilitet och reproduktiv hälsa.

I fem delstudier, som spänner från 1600- till 1980-tal, ger sig Jensen i kast med en rad olika sammanhang där infertilitet har konstruerats. Den teoretiska begreppsapparaten är huvudsakligen hämtad från retorikforskningen; även om den delvis är rätt svår genomtränglig rör det sig i