

KANDIDATSPECIALE



DEN SUNDHEDSFAGLIGE KANDIDATUDDANNELSE
DET SUNDHEDSVIDENSKABELIGE FAKULTET
SYDDANSK UNIVERSITET 2016

FEAR

FAME

FORTUNE

FAIRY TALES

IN VIDUNDERLIVET DISCOURSE

FRYGT, BERØMMELSE, HELD OG EVENTYR I VIDUNDERLIVETS DISKURS

FORFATTER: LISBETH RYE OLSEN
VEJLEDER: NINA NISSEN, LEKTOR, PH.D
ENHED FOR BRUGERPERSPEKTIVER,
INSTITUT FOR SUNDHEDSTJENESTEFORSKNING, SDU
TYPEANSLAG: 191.040 INCL. 30 SEK. VIDEO

RESUMÉ

I 2009 blev HPV-vaccinen implementeret i det danske vaccinationsprogram med 12-årige piger som den primære målgruppe. HPV er et seksuelt overført virus, der forårsager bestemte cancersygdomme hos begge køn, men fokus er på forebyggelse af livmoderhalskræft. Vaccinen beskytter mod 70 % af de kræftfremkaldende HPV-typer og skal sammen med det nuværende screeningsprogram, som fortsætter uændret, forebygge denne sygdom, som ca. 375 danske kvinder diagnosticeres med på årsbasis. Gennem vaccination af piger forventes det at opnå flokimmunitet.

Et forebyggelsestiltag af denne karakter, der retter sig kun mod kvinder, forventes at afføde en særlig kønnet diskurs, hvilket en struktureret litteratursøgning på globalt niveau bekræfter. Nærværende speciale tager derfor udgangspunkt i en dansk kontekst og undersøger hvilke kønnede diskurser, der kan identificeres i Kræftens Bekæmpelses kampagne "Vidunderlivet". Det teoretiske perspektiv er kritisk-fortolkende antropologi, og den anvendte metode er feministisk kritisk diskursanalyse. Empirien består af et udvalg af kampagnens tekst, billeder og videomateriale med fokus på kønsperspektiver, selekteret gennem formålsrettet sampling.

I anerkendelse af at diskurs i et dialektisk forhold både konstituerer og er konstitueret af samfundsnormer, diskuteres det hvilke implikationer diskurserne har for samfundets syn på kvinder og kvinders syn på sig selv. Centrale fund er, at diskurserne retter sig mod den individuelle, den sociale og den politiske krop og afslører særlige kønnede forventninger til kvinder i forhold til moralsk ansvarlighed, solidaritet og compliance ved hjælp af kommunikative virkemidler der trækker på frygt, berømmelse, eventyr og held. Karakteristisk for kampagnen er, at virussens kompleksitet reduceres i bestræbelsen på at formidle et enkelt budskab om forebyggelse, samtidig med at virussens mange ukendte egenskaber nedtones. Resultaterne kan, set i et kønsperspektiv, tolkes som, at kampagnen trods implicite intentioner om frisind, empowerment og tolerance, ekskluderer bestemte subgrupper, der ikke harmonerer med en traditionel heteronormativ ideologi.

ABSTRACT

In 2009, the HPV-vaccine was implemented as a part of the Danish vaccination program, with 12-year old girls as its primary target group. HPV is a sexually transmitted virus, which causes certain types of cancer in both sexes, but focus is on the prevention of cervical cancer. The vaccine protects against 70 % of oncogenic HPV-strains and is, parallel with the current screening program which is supposed to continue unaltered, meant to prevent this disease. On a yearly basis, approximately 375 Danish women are diagnosed with this type of cancer. Through the vaccination of girls it is expected to obtain herd immunity.

A prevention initiative of this character, leveled at women only, is expected to cause a certain form of gendered discourse, which is verified on a global level by a structured literature search. The present master thesis therefore takes its starting point in a Danish context in order to explore the gendered discourses identifiable in The Danish Cancer Society's campaign called "Vidunderlivet". The theoretical perspective applied is critical-interpretive anthropology and feminist critical discourse analysis constitutes the analytical method. A purposeful sample of campaign texts, illustrations and videos constitutes the empirical data, focusing on gender perspectives.

Acknowledging the notion of discourse as dialectically framed and hence both constituting as well as constituted by societal norms, the thesis discusses the implications of discourse in correlation with society's view on women and women's views on themselves. Pivotal findings imply that the campaign's discourses aims at the individual body, the social body and the body politic, disclosing specifically gendered expectations for woman according to moral responsibility, solidarity and compliance, by means of communicative effects, drawing on fear, fame, fortune and fairy tales.

Characteristically for the campaign, the complexity of the virus is reduced in an effort to communicate a simplified message regarding prevention, alongside an attempt to play down the unknown features of the virus. In a gender perspective, the findings imply that the campaign, regardless of its implicit intentions of being liberal-minded, empowering and tolerant towards female sexuality, excludes certain subgroups, which are not consistent with a traditional heteronormative gender ideology.

INDHOLDSFORTEGNELSE

Resumé.....	s. 2
Abstract.....	s. 3
1.0 INTRODUKTION.....	s. 6
1.1 Nøgletal.....	s. 6
1.2 Baggrund.....	s. 7
1.3 Om kampagnen “Vidunderlivet”	s. 8
1.4 Litteraturgennemgang.....	s. 8
1.4.1 Hovedkilde 1.....	s. 9
1.4.2 Hovedkilde 2.....	s. 11
1.4.3 Struktureret litteratursøgning.....	s. 12
1.4.4 Opsummering.....	s. 15
1.5 Begrundelse for specialets relevans.....	s. 15
1.6 Formål.....	s. 16
1.7 Forskningsspørgsmål.....	s. 16
2.0 DESIGN OG METODE.....	s. 17
2.1 Videnskabsteoretisk perspektiv.....	s. 17
2.2 Teoretisk perspektiv.....	s. 18
2.2.1 Begrundelse for valg.....	s. 21
2.3 Kritisk diskursanalyse.....	s. 21
2.3.1 Feministisk kritisk diskursanalyse.....	s. 22
2.4 Analytiske redskaber.....	s. 24
2.4.1 Model for analyse af tekst og video.....	s. 25
2.4.2 Model for visuel analyse.....	s. 29
2.5 Forskerens position.....	s. 30
2.6 Metodekritiske refleksioner.....	s. 31
2.7 Ethiske refleksioner.....	s. 32
3.0 EMPIRI.....	s. 34
3.1 Formålsrettet sampling.....	s. 34
3.2 Præsentation af Vidunderlivet.....	s. 34

4.0 FUND	s. 36
4.1 Fear, fame, fortune and fairy tales.....	s. 36
4.2 Because you´re worth it.....	s. 53
4.3 Bridging the three bodies.....	s. 60
4.4 Body praxis.....	s. 67
4.5 Opsummering af fund.....	s. 68
5.0 DISKUSSION	s. 70
5.1 Diskussion af fund.....	s. 70
5.2 Diskussion af empiri og metode.....	s. 85
6.0 KONKLUSION	s. 87
7.0 PERSPEKTIVERING	s. 88
8.0 REFERENCELISTE	s. 89
bilag 1: søgeprotokol.....	s. 95
bilag 2: empiri ubearbejdet.....	s. 97

Liste over illustrationer og figurer:

1: Kontinuum.....	s. 23
2: Analysens forløb, skematisk.....	s. 25
3: Vidunderlivet.....	s. 35
4: Gode venner er værd at passe på	s. 54

1.0 INTRODUKTION

*"The Power to Help Prevent Cervical Cancer is
in Your Hands and on Your Daughter's Arm"*
(Mamo et al., 2010:138)

Human papillomavirus (HPV) er en almindeligt forekommende virus hos både mænd og kvinder, der overføres ved seksuel kontakt. Da virus findes på både hud og slimhinder, sker transmissionen via både berøring, kys og oralsex (Kræftens Bekæmpelse, 2014a), og kondom udgør derfor ikke en sikker prævention. HPV er en langsomt udviklende og meget arts- og vævsspecifik virus, hvoraf der findes over 100 typer. Ud af disse er der ca. 40, der inficerer primært oralt og ano-genitalt væv. De fleste er benigne og forårsager fx kønsvorter, mens mindst 12 af dem er onkogene, bl.a. typerne 16 og 18, som forårsager ca. 70 % af livmoderhalskræfttilfælde og 90 % af anal cancer (Sundhedsstyrelsen, 2007b:39ff).

Livstidsrisikoen for smitte med HPV er meget høj, idet ca. 80 % af alle seksuelt aktive af begge køn på et tidspunkt i livet vil inficeres med HPV (Braun and Phoun, 2010:40). De onkogene typer dominerer, men alligevel er den samlede livstidsrisiko for at udvikle fx livmoderhalskræft på 1 %. Dette skyldes, at der ved de fleste infektioner med HPV sker spontan remission, og at den således kun hos et fåtal varer ved og udvikler sig til celleforandringer, som kan være et forstadium til kræft (Sundhedsstyrelsen, 2007b:12).

Sammenhængen mellem HPV og udviklingen af celleforandringer, der kan lede til cancer, er relativt ny. Den tyske forsker Harald zur Hausen begyndte i 1976 at rette opmærksomheden på HPV og en sammenhæng med udviklingen af cancer. HPV viste sig at være et meget komplekst virus, der gav forskerne udfordringer, fordi det viste sig meget svært at håndtere i laboratoriet. Først mange år senere kunne zur Hausen dokumentere sammenhængen, for hvilket han i 2008 modtog en Nobelpris. Dette tidsspænd siger lidt om, hvor intensiv en proces det har været og hvor bemærkelsesværdig en teknisk præstation (Braun and Phoun, 2010:42ff).

1.1 Nøgletal

Livmoderhalskræft diagnosticeres årligt hos ca. 375 danske kvinder, og ca. 100 kvinder dør af sygdommen. 15.000 kvinder får årligt konstateret celleforandringer i forskellige stadier, og heraf behandles 6000 kvinder med keglesnitsoperation (Kræftens Bekæmpelse, 2016b).

Forekomsten af HPV-relateret anal cancer hos både mænd og kvinder er stigende med 130 nye tilfælde årligt, svarende til en fordobling gennem de sidste 30 år. Tillige er HPV årsag til flere former for hoved/hals-cancer og cancer i ydre kønsdele hos begge køn. Eksempelvis er 50-80 % af fx cancer i svælget (mandlerne) HPV-positive, en sygdom der er i stigning (Sundhedsdatastyrelsen, 2014), specielt hos yngre mænd. Alligevel er vaccinen blevet markedsført som et kvinde-anliggende med fokus hovedsageligt på livmoderhalskræft.

Incidensen af livmoderhalskræft i Danmark over de sidste 40 år er halveret som følge af regelmæssige screeninger, der tilbydes kvinder hvert tredje år fra det fyldte 23. år. Incidensen er faldet fra 25 pr. 100.000 kvinder i 1972 til 11 pr. 100.000 i 2001. Forekomsten er højest i 35-årsalderen med 25 tilfælde pr. 100.000 kvinder. Tilslutningen til screeningsprogrammet varierer fra 65 til 80 %, afhængig af landsdel, og omtrent halvdelen af livmoderhalskræfttilfældene ses hos kvinder, der ikke har deltaget i screeningsprogrammet. Screeningsprogrammet fortsætter mhp. at opspore de resterende 30 % livmoderhalskræfttilfælde, som vaccinen ikke beskytter imod, samt sygdom hos ikke-vaccinerede kvinder (Sundhedsstyrelsen, 2007b:45).

Målsætningen for vaccinationsprogrammet er, ifølge Sundhedsstyrelsens indstilling, en vaccinationsgrad på 85 %, der forventes at udløse flokimmunitet, dvs. at både mænd og kvinder over tid beskyttes mod HPV, på trods af at kun piger vaccineres (Sundhedsstyrelsen, 2007a:8).

1.2 Baggrund

Den første vaccine mod HPV, Gardasil, blev i 2006 godkendt til brug i Danmark mod egenbetaling. Sundhedsstyrelsen foretog i 2007 en Medicinsk Teknologivurdering (MTV), der skulle afklare forudsætningerne for og konsekvenserne af at implementere vaccinen i det gratis danske vaccinationsprogram, hvilket skete i 2009 med 12-årige piger som målgruppe og forebyggelse af livmoderhalskræft som fokus (Sundhedsstyrelsen, 2007b).

MTV-rapporten foretager en afvejning af de teknologiske, økonomiske, etiske, organisatoriske og personafhængige perspektiver og anbefaler på den baggrund, at vaccinen kun tilbydes piger i forventning om at opnå flokimmunitet. Til grund for dette ligger dels en vurdering af, at gevinsten ved vaccination af begge køn skønnes beskedent i relation til de øgede omkostninger, hvilket Sundhedsstyrelsen efterfølgende har gjort rede for i sin indstilling; dels begrundet i at

den overvejende del af befolkningen er heteroseksuelle, og endelig fordi evidensen for effekten hos mænd på daværende tidspunkt var mangelfuld (Sundhedsstyrelsen, 2007a:3, 7, 10).

I Danmark arbejder nonprofitorganisationen Kræftens Bekæmpelse for at informere om kræft og forebyggelse. I det følgende præsenteres kort organisationens kampagne for forebyggelse af livmoderhalskræft, kaldet "Vidunderlivet".

1.3 Om kampagnen "Vidunderlivet"

Kampagnen Vidunderlivet er rettet mod piger/kvinder med henblik på at øge opmærksomheden på forebyggelse af livmoderhalskræft ved hjælp af vaccination mod HPV og screening. Kampagnen indledtes ultimo 2008 og er forankret i grundtanken om aktivt at bruge det sociale netværk omkring målgruppen i formidlingen af kampagnens budskab, hvilket ekspliciteres gennem formuleringen: "Véd din søster, dine veninder og dine kolleger at livmoderhalskræft er en sygdom, de ikke behøver få? Fortæl dem det - og hjælp os med at udrydde sygdommen i Danmark" (Vidunderlivet, 2008).

Kampagnen omfatter foruden en hjemmeside også en Facebook-profil og kampagnefilm på Youtube. Sidstnævnte har fungeret som reklamespots, der i 2012 blev vist i biografteater og på TV2, ligesom kampagnen har været innovativ i forhold til at udnytte de sociale medier. Vidunderlivet har bl.a. lanceret en interaktiv "Prik til din veninde"- happening på Facebook, der gik ud på at invitere veninder til at blive vaccineret gennem en virtuel invitation, ligesom der en periode af 2012 var mulighed for, at veninder sammen kunne få vaccinen i deres lokale Matas eller Fitnesscenter (Danske Lægers Vaccinationservice, 2012).

En kampagne rettet specifikt mod unge kvinder forventes at afføde en særlig diskurs. En systematisk litteratursøgning skal afdække feltet og styrke begrundelsen for emnets relevans.

1.4 Litteraturgennemgang

En indledende håndøgning viser, at en del samfundsforskning adresserer HPV-vaccinen og diskursen omkring den i forhold til de sundhedspolitiske, økonomiske og kulturelle implikationer, og i relation til både individet, kønnet og samfundet. Især to bogudgivelser bidrager med baggrundsviden og inspiration til den videre litteratursøgning. I det følgende afsnit præsenteres relevante pointer fra disse hovedkilder.

1.4.1 HOVEDKILDE 1

I antologien *“Three Shots at Prevention – the HPV vaccine and the Politics of Medicine’s Simple Solutions”* (Wailoo, 2010) analyserer 15 forskere de mulige implikationer af HPV-vaccinen i et kritisk perspektiv. De positionerer sig indenfor det historiske, samfunds- og naturvidenskabelige område. Titlen henviser til de ”tre stik”, der oprindeligt krævedes i forbindelse med denne vaccine. Det følgende afsnit rummer pointer fra tre udvalgte kapitler, der viser alsidigheden i deres perspektiver.

Lindy Braun, professor i patologi, og Ling Phoun, Ph.D. i molekylærbiologi:

“Vaccination Campaigns – Masking Uncertainty, Erasing Complexity” (2010).

Forfatterne redegør for forskellige paradokser omkring HPV-vaccinen, fx opstår 83% af livmoderhalskræfttilfælde i udviklingslande, mens kampagnerne for vaccination målrettes hvide middelklassepiger. I USA er det tilladt for medicinalindustrien at reklamere direkte til forbrugerne, og kampagnerne fremstiller unge piger sammen med deres mødre forenet i en slags skæbnefællesskab omkring livmoderhalskræft, der nedtoner det faktum, at HPV er et seksuelt overført virus. Når virussen ”afseksualiseres” i USA, er det fordi man frygter, at vaccinen kædes sammen med promiskuitet. Forfatterne påpeger, at opmærksomheden, grundet kampagnerne, rette sig mod nogle få aspekter af HPV, oftest relateret til selve vaccinen. De konstaterer, at medieomtale og studier omhandlende HPV steg betragteligt efter introduktion af vaccinen, men at der samtidig optrådte relativt færre artikler, der beskæftigede sig med kompleksiteten af HPV og det faktum, at der ofte sker spontan remission. Forfatterne anfører, at screening er et umådeligt effektivt værktøj til opsporing af livmoderhalskræft, og celleforandringer relativt let at behandle, og argumenterer derigennem for, at hvis alle kvinder havde adgang til screening, kunne man reducere forekomsten væsentligt. Dette er blot ikke tilfældet i udviklingslande eller blandt lav-indkomst grupper i fx USA. Endelig påpeger forfatterne, at man ved at vaccinere mod blot to onkogene HPV-typer (HPV 16 og 18), løber en hypotetisk risiko for at andre typer HPV overtager den biologiske niche og bliver tilsvarende onkogene. HPV er således en utrolig kompleks virus, men fremstilles som en simpel løsning i reklamer og medier.

Laura Mamo, professor, Amber Nelson and Aleia Clark, sociologer:

"Producing and Protecting Risky Girlhoods" (2010).

Forfatterne analyserer medicinalfirmaet Merck's kampagne om HPV-vaccinen Gardasil. De undersøger mekanismerne bag sundhedsdiskurser med biomedikalisering som referenceramme, og belyser gennem diskursanalyse deres konstituerende effekt i forhold til kvinders embodiment og handlekompetence. Forfatterne kritiserer den formidlede biomedicinske forståelse af kroppen og den epidemiologisk funderede beregning, den hviler på. Den neoliberale etik, der tilskynder den enkelte til at påtage sig ansvar for egen krop gennem en "do-it-yourself"-tilgang problematiseres ligesom den heteronormative opfattelse af køn og seksualitet, som kampagnerne er et udtryk for. I en biomedicinsk diskurs ses kroppe som interventionskrævende og tillægges dermed både profitgenererende og meningsgivende aspekter, som konstituerer en bestemt opfattelse af kroppen og selvet hos de unge piger. De fremstilles gennem kampagnernes diskurs som værende *i særlig risiko* men gives samtidig mulighed for at opnå "girl power" og empowerment gennem vaccination, som ikke forholder sig til den enkeltes risikoprofil. Fraværet af mænd i kampagnen ses af forfatterne i forlængelse af en medicinsk og kulturel tradition for at patologisere kvindekroppen og producere medicinske teknologier, rettet specifikt mod kvindelige problemer, som det ses med eksempelvis p-piller, der, udover at fungere som prævention, også markedsføres til behandling af menstruationsgener. Gennem kampagnens diskurs fremstilles piger som sårbare individer, som skal beskyttes mod risiko, og HPV-vaccinen fungerer dermed som risikoreduktion; et begreb der anvendes som et synonym for sundhed. Forfatterne beskriver, hvordan diskursen om ansvarlige og kropsbevidste piger vækker genklang hos deres mødre, der ønsker autonomi og handlekompetence for deres døtre. Ud fra en heteronormativ ideologi pålægges piger således ansvaret for alles fremtidige sikkerhed. Deres mødre repræsenterer desuden et aldersmæssigt segment, hvor risikoen for livmoderhalskræft øges, hvorfor de vil være naturligt motiverede for at støtte deres piger i at blive vaccinerede. Forfatterne påpeger, at kampagnernes ensidige appel til at ansvarlighed i form af en biomedicinsk løsning gør, at man forpasser muligheden for at informere de unge om seksuel dannelse og sikker sex. Ydermere negligerer man i kampagnerne de *ikke-ansvarlige*, heteroseksuelt aktive piger samt alle homoseksuelle piger og drenge.

Steven Epstein, professor i sociologi:

"The Great Undiscussable" (2010).

I dette afsnit belyses HPV- problematikken ud fra homo- og biseksuelles synsvinkel i et forsøg på at tiltrække opmærksomhed til det kausale link mellem HPV og anal cancer, som negligeres i debatten. Epstein kritiserer, at teknologien kun adresserer piger og deres risiko for livmoderhalskræft, men overser dem, der ikke bliver beskyttet gennem flokimmunitet, nemlig mænd der har sex med mænd (MSM) pga. det, forfatteren tolker som en underliggende homofobi. Han taler for, at mænd bør have samme adgang til både vaccine og rutinemæssig screening, som kvinder har. Der er udtalt stigma og tabu forbundet med anal cancer, og Epstein påpeger, at der således sker en dobbelt marginalisering af MSM. Epsteins erfaring er, at der er et paradoks omkring emnet, fordi der henvises til manglende evidens for effekten af vaccination og screening af mænd, samtidig med, at der ikke tilføres midler til den forskning, der kunne sikre evidensen. Epstein referer til undersøgelser, der estimerer, at forekomsten af anal cancer hos MSM i USA er mellem 12 og 35 pr. 100.000/år, men at tallet er usikkert som følge af, at den præcise population af MSM er ukendt. 35 pr. 100.000 svarer til incidensen for kvinder, inden screening blev indført i USA, og forfatteren argumenterer for, at denne diskrimination af en subpopulation, på basis af seksuelle præferencer, i praksis medfører ulighed i sundhed. Medicinalfirmaerne har et dilemma i udformningen af kampagner, der adresserer homoseksuelle, fordi både HPV-relateret cancer hos mænd og adfærden, der ligger til grund, er tabuiseret. Medicinalfirmaerne har ikke interesse i at "seksualisere" vaccinen og vil slet ikke risikere at "homoseksualisere" den. Det er vanskeligt at introducere en vaccine til 12-årige drenge, som endnu ikke ved, om de bliver homoseksuelle, i en alder hvor de ikke selv kan give samtykke, hvorfor det er et problem, der kun kan løses ved at tilbyde vaccine til alle drenge.

1.4.2 HOVEDKILDE 2

Kevin Dew, sociolog: *"Public Health Campaigns"* (Dew, 2012).

Dew ser sundhedskampagner i et kritisk perspektiv, fordi de i hans optik risikerer at skabe en ensretning, der tillægger bestemte handlemønstre værdi uden hensyntagen til menneskers forskellighed. Sundhedskampagner hylder troen på den universelle værdi af forebyggelse, som også vacciner repræsenterer, og tenderer absolutisme i denne tro. Modstand mod vacciner

udløser ifølge Dew en karakteristisk social proces, som resulterer i modstand og i en polariseret og unuanceret debat mellem tilhængere og tvivlere. Sundhedsmyndighedernes forebyggelsestiltag er ifølge Dew rentable og epidemiologisk velargumenterede som led i en ideologi om at gavne flest muligt, men kritiseres for at negligere de få, der fx får alvorlige bivirkninger eller blot har en divergerende opfattelse af sundhed. Menneskers opfattelse af sundhed og "det gode liv" er meget individuelle og kan relateres til fem forskellige ideologiske positioner, hvor sundhedsmyndighedernes oftest indtager én bestemt position. Dermed risikerer man at negligere dele af befolkningen, der hylder de øvrige positioner og kampagner vil mødes med modstand og mistillid, hvorfor Dew argumenterer for brugerinddragelse i tilrettelæggelsen af kampagner.

1.4.3 STRUKTURERET LITTERATURSØGNING

Emnets meget specifikke afgrænsning betød, at en bloksøgning resulterede i blot syv artikler. Én blev sorteret fra efter gennemlæsning, da dens fokus primært var diskurser i forskellige lande, afhængig af graden af egenbetaling på vaccinen. De øvrige seks var meget anvendelige og afdækkede nogle meget forskellige, men relevante perspektiver relateret til diskurs om HPV. Den fuldstændige søgeprotokol fremgår af bilag 1. Studierne benytter semistrukturerede interviews, narrativ analyse og feministisk diskursanalyse. Epistemologisk favner de primært en poststrukturalistisk tilgang. Det teoretiske perspektiv er forankret i fx Foucault's Governmentality-begreb med magt og disciplin som omdrejningspunkt. Desuden ses HPV-vaccinen som udtryk for paternalisme med baggrund i magtudfoldelse mod og medikalisering af kvindekroppen, men også diskriminering af mænd og homoseksuelle indgår som et væsentligt aspekt. Artiklernes overordnede fund præsenteres i det følgende.

Mishra & Graham (2012) applicerer ligesom Connell og Hunt (2010) Governmentality-begrebet på HPV-diskursen, men påpeger, at Foucault ikke havde særligt fokus på kønsperspektiver i forhold til magt og kontrol, hvorfor de undersøger HPV-vaccinen som et udtryk for det de kalder "the deeply gendered control and surveillance of bodies and bodily risk" (Mishra and Graham, 2012:58). Thompson følger denne kritiske tilgang og stiller spørgsmålstejn ved det, hun kalder dybt indlejrede ideologier og forældede opfattelser af køn, seksualitet og reproduktiv sundhed i relation til HPV-diskursen (2010:120). Flere studier kritiserer det ensidige

fokus på livmoderhalskræft, som begrundes i epidemiologi, men hvor der anes en underliggende homofobi, idet myndighederne gennem fokus på kvinder negligerer risikoen for penis, anal og oral cancer, der rammer mænd, blot i mindre antal, ligesom vaccinen relevans for lesbiske kvinder ikke italesættes. Thompson kritiserer ud fra et ligestillingsperspektiv kampagnernes ensidige fokus på forebyggelse af dødsfald blandt yngre kvinder og efterspørger offentlighedens bekymring for mænd, der også rammes af HPV-relaterede sygdomme, og som også er familiefædre. Dreng og mænds perspektiv er gennemgående fraværende i debatten, og fædre fritages med denne kønnede teknologi for ansvar i forhold til deres datters seksualitet. Det indlejrede moralske imperativ om kvinders ansvarlighed italesættes i flere studier. Mishra & Graham problematiserer, hvordan kvinder opfordres til ansvarlighed i forhold til forebyggelse af en række kvindesygdomme, fx underlivssygdomme, brystkræft og knogleskørhed gennem kontroller og selvmonitorering. Kvinders sundhed er sat i system fx gennem indkaldelse til regelmæssig screening, mens ingen forventer, at mænd udviser endsige tilbydes samme opmærksomhed, hvilket kan tolkes som diskrimination af begge køn. Implicit i forventningen til kvinder om forebyggelse kan indlæses en konsekvens i form af selvpåført risiko, hvis man ikke udviser compliance. Flere studier påpeger at frygten for cancer er et meget magtfuldt redskab til at sikre compliance. Ikke mindst livmoderhalskræft er ladet med en stærk symbolsk signifikans på samme måde som brystkræft, idet det slår ned centralt i kvindes identitet og body image.

Polzer & Knabe (2012) ser HPV-vaccinen som en trussel overfor kvinders helbred, set i et neomedikalisering-perspektiv. Det beror på, at vaccinen rummer et potentiale i form af empowerment, autonomi og frihed, som harmonerer med moderne selvbevidste og frigjorte kvinders syn på ansvarlighed for eget helbred, og derfor vil inducere compliance. Men samtidig rummer den liberale diskurs en latent risiko for at afpolitisere årsager til sygdom pga. et snævert fokus på individuelle og biologiske egenskaber, som helt negligerer sociale og samfundsmæssige processer.

Malkowski (2014) har gennem sin narrative analyse af kampagnemateriale fra medicinalfirmaet Merck, producenten af Gardasil, identificeret en form for biomedicinsk paternalistisk agenda om kontrol, rettet mod kvinder, og camoufleret i en feminist-venlig "do it yourself"-retorik. Hun peger på det skisma, der ligger i, at kvinden for at være uafhængig og beskytte sig selv, er helt

afhængig af medicinalfirmaer og sundhedsmyndigheder og altså lægger ansvaret i deres hænder. Kampagnen stiler mod at mobilisere kvinder som de ansvarlige beskyttere af ikke blot eget, men også mænds og børns helbred, gennem anvendelse af subtile overtalelsesstrategier. Hun refererer til forskning, der finder, at sådanne overtalelsesstrategier er designet specifikt til at vække et behov hos kvinder for at imødekomme og please uden at stille spørgsmål. Thompson argumenterer for, at vaccine til begge køn ville gavne diskursen om seksuel sundhed og opmærksomhed på gensidigt ansvar og omsorg i seksuelle relationer. Den vestlige verdens normer gør, at kvinder seksualitet stadig er tæt forbundet med moderskab og fødsler, mens mænds seksualitet kun sjældent kædes sammen med deres fremtidige faderrolle, hvilket er uheldigt ud fra et ligestillingsperspektiv.

Connell og Hunt's analyse af HPV-kampagner viser, hvordan moralsk selvregulering i et Governmentality-perspektiv er fremherskende ideologier i HPV-diskursen, idet sundhedsmyndighederne med HPV-vaccinen søger at kontrollere brugernes adfærd og derigennem fremtiden. Det "normale" bliver patologiseret på baggrund af en reduktionistisk, biomedicinsk tilgang, der som mål og objekt har de ganske unge kvinder og deres spirende seksualitet. Dette inducerer ifølge forfatterne en ny, uhensigtsmæssig form for ansvarlighed i bestræbelsen på at kontrollere disse "risky bodies" (Polzer and Knabe, 2012:350) og sætter nye standarder for måden, hvorpå man agerer som ansvarlig forælder og borger. Polzer et al. (2014) følger denne opfattelse. De foretager en diskursanalyse af unge kvinders narrativer om HPV-vaccine med fokus på identitetsskabende effekter og "healthy citizenship" (2014:281). Forfatterne kritiserer det moralske imperativ, som vaccinen repræsenterer og som reflekteres i de unge kvinders narrativer. De argumenterer for, at diskursen om vaccinen er med til at forme et særligt landskab, i hvilket det er svært at vælge den fra. Deres analyse viser dog, at hver kvindes personlige narrativ på forskellig vis bryder med den traditionelle biomedicinske, lineære forståelse af, hvordan mennesker træffer valg i relation til deres sundhed. Gennem narrativerne søger forfatterne at vise, hvordan kvinderne, gennem deres respektive identitetsopfattelser, modstår og remodellerer de neoliberale konstruktioner om moralsk ansvarlighed, der ligger til grund for diskursen om HPV. Endelig kritiserer forfatterne den kløft, der eksisterer mellem sundhedsmyndighedernes teknisk-videnskabelige perspektiv og borgernes perspektiv, der er meget forskellige i forhold til risikovurdering.

Flere studier påpeger de iboende begrænsninger ved ideen om flokimmunitet ud fra en heteronormativ betragtning. Intentionen om at kvinderne alene skal sikre flokimmunitet, hviler ifølge Mishra & Graham på en ideologi, som diskriminerer bl.a. mænd, der har sex med mænd: "possession of an 'innately female' biological body part is the clinically endorsed criterion for inclusion in a government-sponsored immunization cohort" (2012:59).

Med udviklingen af vaccinen har forskningen taget en bestemt retning, som forventes at påvirke forskningens fokus fremover, hvilket kan indebære, at andre relevante foci ekskluderes. Der udtrykkes hos Mishra & Graham bekymring for, at man fremover vil have ensidigt fokus på at forbedre vaccinen frem for at forske i andre HPV-relaterede aspekter. Det understreger ifølge forfatterne den væsentlige rolle, som forhandlinger om betydningsdannelse og evidens har for et samfunds definition af risiko, hvorfor de argumenterer for, at vaccinen har forårsaget et paradigmeskift i forhold til HPV og relaterede sygdomme.

1.4.4 OPSUMMERING

Litteraturgennemgangen afdækker relevante samfundsvidenskabelige perspektiver på HPV-vaccine og diskurserne, der omgiver den. Alle studier er udenlandske og adskiller sig derfor på forskellige afgørende områder fra danske forhold. Danmark har et offentligt, skattefinansieret sundhedsvæsen baseret på let og lige adgang til sundhedsydelser, og vaccinen er en del af det nationale vaccinationsprogram og således gratis for piger op til 18 år. Som led i forebyggelsen indkaldes alle danske kvinder til det gratis screeningsprogram fra det fyldte 23. år, og dette program fortsætter sideløbende med vaccinen. Endelig er Danmark traditionelt blevet betragtet som et frisindet og sekulariseret land, og frygten for at "seksualisere" vaccinen er umiddelbart ikke så eksplicit, som det fx ses i USA.

1.5 Begrundelse for specialets relevans

Som litteraturgennemgangen har afdækket, har HPV-vaccinen, som et forebyggelsestiltag specifikt rettet mod kvinder, en særlig kønnet diskurs og afdækker dermed også særlige kønsrelaterede problematikker. Kønspektiverne er karakteristiske for denne intervention og adskiller den fra andre vacciner i det danske vaccinationsprogram. Pigerens alder er desuden interessant, fordi de nærmer sig alderen for seksuel debut, men iht. den danske sundhedslovgivning ikke er i stand til selv at give samtykke til vaccinen.

1.6 Formål

Formålet med nærværende speciale er at afdække de kønnede forventninger og antagelser, der reflekteres i kampagnemateriale for HPV-vaccine og screening, set i en dansk kontekst og i et kønsperspektiv. Jeg vil analysere Kræftens Bekæmpelses diskurs i kampagnen Vidunderlivet for at belyse det kulturelt og socialt indlejrede syn på kvinder, der reflekteres derigennem.

Kampagnen kan, idet den er målrettet kvindekønnet, ses som en tekstlig og billedlig diskursiv begivenhed med rødder i en særlig fortælling om kvinder, som er kontingent, idet den som alle diskurser rækker bagud i tid, men også fremad i forhold til vedligeholdelse og reproduktion af et særligt kvindesyn (Jørgensen and Phillips, 2013:15). En kritisk diskursanalyse af materialet kan bibringe et kritisk perspektiv på virkemidlerne i den aktuelle kampagne gennem en analyse af, hvordan man aktuelt adresserer kønsrelaterede helbredsproblematikker, og dette perspektiv kan dernæst problematiseres og perspektiveres til fordel for fremtidige kampagner. Disse overvejelser omsættes til følgende forskningsspørgsmål:

1.7 Forskningsspørgsmål

- Kan der i Kræftens Bekæmpelses online kampagne "Vidunderlivet", i et udvalg af tekst, billeder og video, identificeres en særlig kønnet diskurs?
- I så fald, hvilke kønnede forventninger og perspektiver reflekteres i kampagnens diskurs?
- Hvilke repræsentationer af unge kvinder og kvindekroppen konstitueres gennem kampagnens visuelle udtryk?

2.0 DESIGN OG METODE

I det følgende beskriver jeg specialets videnskabsteoretiske positionering indenfor socialkonstruktivismen, hvorefter jeg præsenterer og begrundes specialets teoretiske perspektiv. Dette funderes i antropologerne Margaret Lock og Nancy Scheper-Hughes og deres forståelse af kroppen som "the primary action zone of the late twentieth century" (Lock and Scheper-Hughes, 1996:42). Dernæst redegør jeg for feministisk kritisk diskursanalyse som metode. Endelig følger metodekritiske refleksioner samt etiske overvejelser.

2.1 Videnskabsteoretisk positionering

Forskningsspørgsmålene reflekterer dette speciales ontologiske positionering i socialkonstruktivismen. Positioneringen influerer på analysen og dens fund, idet undersøgeren indenfor dette paradigme frembringer viden gennem interaktion med sit felt. Socialkonstruktivismen hører ind under en konstruktivistisk ontologi og er grundlæggende antiessentialistisk i den forstand, således at den sociale verden forstås som en foranderlig konstruktion, socialt og diskursivt forhandlet, og altså ikke er karakteriseret ved stabile og på forhånd givne ydre forhold (Jørgensen and Phillips, 2013:14f). Epistemologisk er den forankret i antirealismen i anerkendelsen af, at erkendelse altid opstår på baggrund af en fortolkning af verden og således ikke er en afspejling af virkeligheden (Thisted, 2010:65f). Den sociale virkelighed forstås som en konstruktion, der opstår i en kontinuerlig vekselvirkning mellem individ og samfund i en kulturel, historisk og politisk kontekst (Jørgensen and Phillips, 2013:12) og opfattes som kontingent, dvs. at den er temporært foranderlig og til enhver tid interagerer med tidligere forståelser, hvilket betyder at et samfunds udvikling aldrig ses som vilkårlig (Rose, 2009:29). Tilsvarende er diskurser omkring sundhed aldrig vilkårlige eller tilfældige, men altid kongruente med den sociale, politiske, kulturelle, ideologiske og økonomiske agenda, de produceres indenfor. De ikke bare reflekterer, men reproducerer således også de gældende antagelser og normer omkring mennesker og deres virkelighed (Robertson, 1998:155). Clifford Geertz beskriver kultur som et menneskeskabt net af signifikans, som mennesket er så dybt indlejret i, at betydningen af den kun kan forstås og kondenseres gennem analyse (1973:5).

Da mit udgangspunkt er et samfundskritisk perspektiv med fokus på køn, vælger jeg at benytte kritisk diskursanalyse som metode i Michelle Lazars udlægning, hvorved der tilføjes et

feministiske perspektiv (Lazar, 2007). Kritisk diskursanalyse er epistemologisk og filosofisk forankret i socialkonstruktivismen og beskrives i et senere afsnit. I det følgende præsenteres specialets teoretiske perspektiv.

2.2 Teoretisk perspektiv

Som ovenfor beskrevet er diskurs om sundhed til enhver tid indlejret i kulturelle, historiske og sociale aspekter. Menneskekroppen kan tilsvarende ses som en kulturelt indlejret konstruktion, som beskrevet af Lock og Scheper-Hughes i "A Critical-Interpretive Approach i Medical Anthropology" (1996), hvor de gør rede for de forskellige niveauer, kroppen kan ses, forstås og interagerer på: den individuelle, den sociale og den politiske krop og afslutningsvis de tre kropes interaktion i body praxis. "The Three Bodies" repræsenterer hver deres epistemologiske tilgang, idet de korresponderer med hhv. en fænomenologisk, en strukturalistisk og en poststrukturalistisk forståelse af kroppen. Teorien vil i det følgende blive omtalt som The Three Bodies eller de tre kroppe og udgør det teoretiske perspektiv, der efterfølgende appliceres på empirien. Formålet er at undersøge, i hvilket omfang Vidunderlivets diskurs korresponderer med teorien, og hvordan den opererer på tværs af de tre kroppe. Litteraturgennemgangen sandsynliggør, at dette teoretiske perspektiv ikke tidligere er appliceret på diskursen om HPV, og jeg forventer derfor at afdække nye perspektiver med teorien om de tre kroppe som den linse, gennem hvilken jeg ser og dekonstruerer materialet i forhold til at besvare specialets forskningsspørgsmål. I det følgende præsenterer jeg forfatterens position og teoriens primære koncepter.

Margaret Lock og Nancy Scheper-Hughes er antropologer og positionerer sig i den kritisk-fortolkende antropologi. De påpeger den epistemologiske diskrepans mellem denne position og de vestlige biomedicinske traditioner, der betragter viden som en objektiv sandhed, der uafhængigt af forskeren "er derude" og blot skal afdækkes. I modsætning hertil er viden i den antropologiske forståelse noget, der udledes og opstår i interaktionen med forskeren. Dette skisma er ifølge forfatterne en afledning af Descartes' dualisme, der opstod da Descartes, en fransk 1600-tals filosof og matematiker, foretog den teoretiske separation af sind og krop, hvilket i praksis betød, at kroppen blev underordnet i forhold til bevidstheden. Menneskets essens blev knyttet til hjernekraft og evidensbaseret tænkning, og denne separation igangsatte biomedicinens fremtog og en kontinuerlig disintegration af menneskekroppen fra sindet. Lock

og Scheper-Hughes kritiserer, at den vestlige tradition indenfor biomedicinen søger objektive og, ipso facto, reduktionistiske, universelle sandheder. Når den objektive sandhed er afdækket, udsættes den ikke for yderligere kritisk granskning. I opposition hertil er de kritisk-interpretative antropologer kontinuerligt udforskende og undrende ud fra et esoterisk, symbolsk og relativistisk fundament (1996:43). Som antropologer arbejder de med oprørske og anarkistiske menneskekroppe, som nægter at indordne og underordne sig kategorisering og anerkender på den baggrund, at al kropslig viden er konstrueret og derfor, i sagens natur, kontinuerligt til forhandling og genforhandling i en iterativ, dynamisk proces (1996:42f).

”THE INDIVIDUAL BODY”

Den individuelle krop er den konkrete, levede og erfarede krop, ”the body-self” i fænomenologisk forstand. Den repræsenterer den sansende og sanselige individuelle krop; en helhed bestående af ånd og materie, psyke og bevidsthed, og måden disse enkeltdele erfares og udtrykkes forskelligt, afhængig af den kulturelle kontekst, i relation til oplevet sundhed og sygdom. Forfatterne problematiserer det moderne, vestlige menneskes kropslige fremmedgjorthed og kobler den til det faktum, at menneskelig lidelse i udstrakt grad bliver individualiseret og medikaliseret og dermed udskilt fra kollektive og politiske aspekter. Medikaliseringen medfører, at forbindelsen mellem den individuelle og den sociale krop udviskes, så problemer med oprindelse i den sociale krop transformeres til individuelle og biologiske problemstillinger (1996:46f).

”THE SOCIAL BODY”

Den sociale krop bliver til som en symbolsk konstruktion gennem de sociokulturelle, strukturalistiske sammenhænge, den indgår i, idet den udveksler mening og betydning gennem interaktionen med det omgivende samfund. Sygdom ses indenfor den vestlige verdens biomedicin som en rent kropslig tildragelse, hvorved eventuelle relationelle og sociale aspekter udskilles. Resultatet er manglende overensstemmelse mellem kroppens og samfundets behov, som, ifølge forfatterne, fører til kropslig fremmedgørelse, lidelse og ”disembodiment”, der kan forstås som disintegration mellem de tre kroppe. Denne hænger ifølge forfatterne igen sammen med Descartes’ dualisme, som har bidraget til en forståelse af og diskurs om kroppen som et bioteknologisk maskineri, som er funderet i biomedicinsk hegemoni og bliver forstærket

af det moderne kapitalistiske samfunds effektiviserede produktionsformer. Menneskekroppen mister dermed dens naturlige kropslige autonomi, der udspringer af en samhørighed med og tillid til kroppen og dens iboende intelligens. Det fører til kontroltab og lidelse, der ifølge forfatterne kommer til udtryk i fx misbrug, spiseforstyrrelser og tvangstanker. Lock og Scheper-Hughes beskriver kroppen som kulturel konstruktion, gennem eksempler på hvordan forskellige sociokulturelle systemer gennem tiden har formet individuelle opfattelser af køn og reproduktion, ofte med kvinden set som en passiv, føjelig og modtagende krop, der fysisk og mentalt er manden underlegen. De argumenterer på den baggrund for, at måden et samfund italesætter krop og seksualitet afspejler det pågældende samfunds natur (1996:56f).

”THE BODY POLITIC”

Den politiske krop refererer til kroppen som genstand for magtudfoldelse, hvor igennem den reguleres og kontrolleres, individuelt såvel som kollektivt, i relation til reproduktion, arbejde, fritid og sygdom. Den politiske krops stabilitet afhænger af dens evne til at regulere og kontrollere den sociale krop. Lock og Scheper-Hughes trækker på bl.a. Foucault's poststrukturalistiske governmentality-begreb i forståelsen af den statslige regulering af de før nævnte uregelmæssige og anarkistiske kroppe. Forfatternes tese er, at trusler mod den sociale orden udviser grænserne mellem den sociale og den politiske krop og har en tendens til at udløse mekanismer og sociale praksisser, der inducerer kontrol og sikkerhed. Den politiske krop udøver sin magt gennem biomedikalisering, der tillægges en hegemonisk rolle i det moderne samfund. Samfundet skaber den krop, det har brug for: moderne, vestlige mennesker skal være slanke og stærke, tæt på androgyne, som et manifest på kerneværdier som selvkontrol, robusthed og konkurrencedygtighed. Men det postindustrielle, kapitalistiske samfunds forventninger til borgerne kommer i nærmest karikeret form til udtryk i et body image, der vakler mellem selvmodsigende krav om på den ene side selvkontrol, mådehold og produktivitet, og på den anden side den liberale fordring om at forvalte sin frihed til forbrug og forlystelse. Siden det ikke er muligt at forfølge begge, er dette skisma med til at skabe og vedligeholde lidelse (1996:61f).

”BODY PRAXIS”

Body praxis er forfatterens betegnelse for den dynamiske interrelation mellem de tre kroppe og henviser til måden, hvorpå individet udlever sin indplacering i samfundet. Det er en linse, hvorigennem man ser kropslig lidelse og erfarings forbundethed med sociale og politiske strukturer. Gennem body praxis-begrebet anskueliggør Lock og Scheper-Hughes, hvordan lidelse i det moderne vestlige samfund medikaliseres og individualiseres, hvilket bidrager til en forskydning af magtbalancen og øger samfundets kontrol over individet. En politisk erkendelse af lidelsens egentlige oprindelse i den politiske krop, som resultat af fx arbejdsmiljø, stress, modstridende krav eller andre uhensigtsmæssige samfundsskabte strukturer, ville afstedkomme kontroltab hos magthaverne. Individualisering og medikalisering er, siger forfatterne, et magtfuldt redskab: ”the medical gaze is, then, a controlling gaze” (1996:67). Den medikaliserede krop er *mere* end en individuel krop. Den repræsenterer biopower i den forstand, at den er et manifest over måden, hvorpå konkurrerende politiske dogmer strides om at kontrollere de oprørske kroppe. Den kritisk-interpretative tilgang kan medvirke til at afdække, hvorledes magtstrukturer interagerer med den socialt konstruerede individuelle krop, men også vise hvordan body praxis er et udtryk for kroppens måde at tilbageerobre magten på gennem en modstand, der manifesterer sig som lidelse (1996:64f).

2.2.1 BEGRUNDELSE FOR VALG

Når Lock og Scheper-Hughes’ tilgang findes relevant i relation til specialets forskningsspørgsmål, er det fordi anskuelsen af de tre kroppe forventes at reflektere og integrere samtlige aspekter, der indgår i kampagnen Vidunderlivets diskurs. HPV-vaccinen er politisk besluttet og relaterer sig til kontrol og monitorering af den individuelle krop og til seksuelle aspekter af det levede liv, samtidig med at kampagnen eksplicit benytter den sociale krop som katalysator for at sprede budskabet gennem en slags modificeret trickle-down effekt (Frederiksen, 2014:72), hvormed de unge kvinder bliver både mål og middel for udbredelsen af kampagnens budskab.

2.3 Kritisk diskursanalyse

Kritisk diskursanalyse er et teoretisk og metodisk hele, der rummer såvel epistemologi, teoretisk perspektiv, metodologi og metode. Med valget af Lock og Scheper-Hughes som

teoretisk perspektiv har jeg således fravalgt det iboende teoretiske perspektiv og erstattet den færdige ”pakke” af en multiperspektivistisk tilgang, der kan være hensigtsmæssig i forhold til at tilvejebringe nye indsigter. Det forudsætter, at der fortsat er kongruens, hvilket igen er betinget af, at man accepterer de grundliggende filosofiske præmisser for kritisk diskursanalyse, som beskrevet af Jørgensen og Phillips (2013:12). De præsenteres her ganske kort og i punktform. De kræver anerkendelse af:

- en kritisk indstilling overfor selvfølgelig viden (viden er ikke en objektiv sandhed)
- historisk og kulturel specificitet og kontingens (viden er historisk og kulturelt indlejret)
- sammenhæng mellem viden og sociale processer (viden skabes i social interaktion)
- sammenhæng mellem viden og social handling (social konstruktion har konkrete sociale konsekvenser)

Jeg vurderer, at der er god overensstemmelse mellem ovenstående og Lock og Scheper-Hughes’ positionering, selvom sidstnævnte, som beskrevet, anlægger en tredelt epistemologisk synsvinkel. Overordnet anskuer Lock og Scheper-Hughes kroppen som en kulturel konstruktion, der interagerer med og reagerer på det omgivende samfund. På det foreliggende grundlag vil jeg derfor argumentere for, at ovenstående filosofiske præmisser er opfyldt, og at specialets forskningsspørgsmål vil profitere af en pragmatisk og multiperspektivistisk tilgang som led i at frembringe nye og væsentlige perspektiver.

Sammenfattende baserer specialet sig i metodologisk henseende på diskursanalyse af Vidunderlivets tekst- og billedmateriale med henblik på at udlede diskurser gennem applikation af et teoretisk perspektiv i form af Lock og Scheper-Hughes. Analysemetoden er feministisk kritisk diskursanalyse primært i Lazar’s udlægning, som jeg præsenterer i følgende afsnit.

2.3.1 FEMINISTISK KRITISK DISKURSANALYSE

En diskurs er en social praksis, der kommer til udtryk i semiotiske udtryk, dvs. det talte eller skrevne sprog, eller gennem billeder, gestik, lyd og layout. Kritisk diskursanalyse indebærer en systematisk dekonstruktion af et givent diskursivt materiale, hvorved det synliggøres, hvordan diskurser afspejler og genskaber dominerende mønstre og dybt indlejrede antagelser i samfundet. En dominerende diskurs har en betydning på individplan såvel som på det sociale, samfundsmæssige og politiske plan. Kritisk diskursanalyse kan således være et redskab til at

guide udviklingen af kampagner og retningslinjer fremover(Lazar, 2007:151) (Thompson s. 120). Michelle Lazar argumenterer for at adoptere en feministisk vinkel på diskursanalyse af årsager, som præsenteres i det følgende.

Lazar er professor og Ph.d. i lingvistik og har udviklet en feministisk variant af den kritiske diskursanalyse, som udgør specialets primære metodelitteratur (2007). Hendes tilgang til analysen er pragmatisk og intuitiv, men savner i nogen grad systematik omkring den praktiske fremgangsmåde. I kritisk diskursanalyse refereres ofte til den britiske lingvist Norman Fairclough´s meget stringente og systematiske analytiske fremgangsmåde, og Lazar lader sig også inspirere heraf (2007:145). Derfor inddrager jeg Fairclough, primært udgivelsen "Language and Power (2001), men også "Discourse and Social Change" (1992), når jeg finder det nødvendigt for uddybning af de analytiske begreber, hvilket bidrager til stringens og en værdifuld detaljeringsgrad i analysen.

Kritisk diskursanalyse har et eksplicit kritisk og politisk udgangspunkt i ønsket om at sætte fokus på ulighed og magt. Magt og ideologier virker sammen i diskurser, hvor de vedligeholder en social orden, som omvendt også kan transformeres og modstås gennem diskurs (Lazar, 2007:141f). Heri begrundes nødvendigheden af kritisk diskursanalyse, fordi den, sammen med det feministiske islæt, repræsenterer en stærk, analytisk form for aktivisme, der er nødvendig for at påpege og ændre uhensigtsmæssige strukturer i samfundet (Lazar, 2007:145).

Diskurser er udtryk for signifikante sociale praksisser i et dialektisk forhold, hvilket betyder at diskurser konstituerer, men også *konstitueres af* de sociale situationer, institutioner og strukturer, de indgår i og udspringer af (Lazar, 2007:145); (Jørgensen and Phillips, 2013:29).

Graden af konstituering varierer mellem forskellige udlægninger af diskursanalyse. Som det fremgår af figur 1 herunder, placerer kritisk diskursanalyse sig midt på dette kontinuum:



Figur 1 (Jørgensen and Phillips, 2013:29).

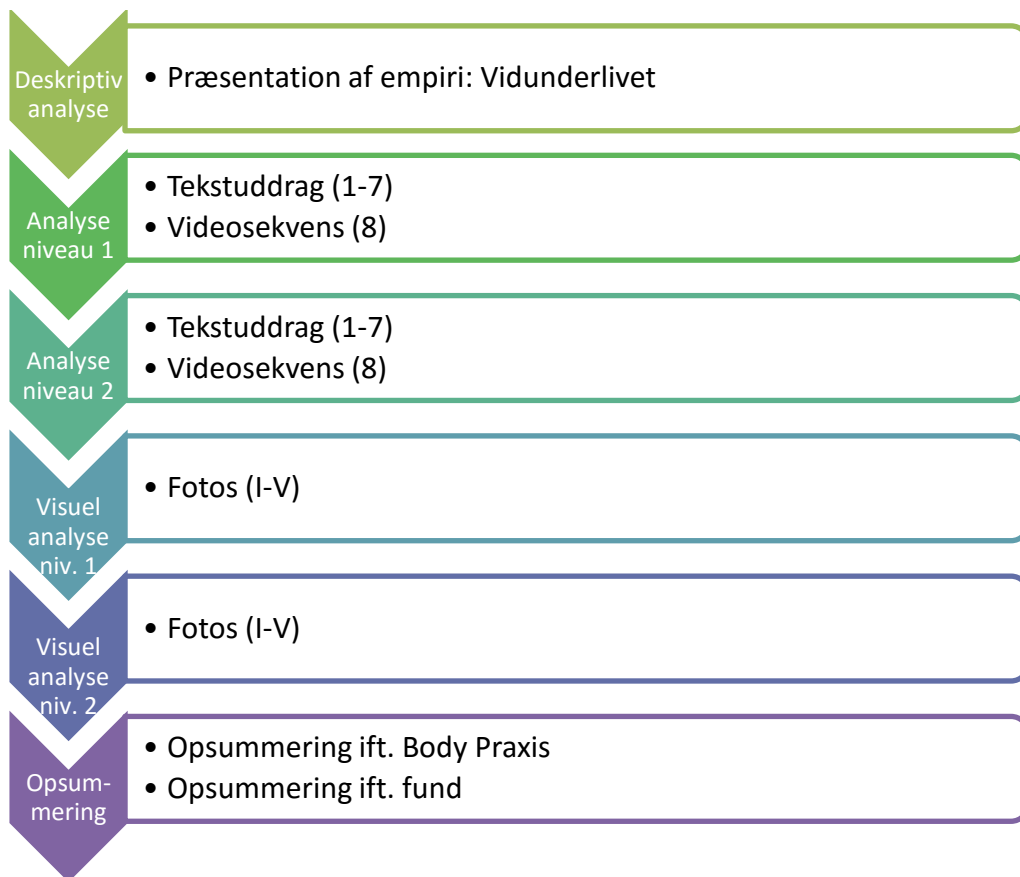
Lazar argumenterer for, at patriarkatet som ideologisk system interagerer med forbruger- og markedsideologier, samtidig med at asymmetriske køns- og magtideologier er blevet mere subtile. Formålet med feministisk kritisk diskursanalyse er derfor at påpege og dekonstruere de hegemoniske strukturer, der tages for givet i forskellige kontekster, fordi de producerer og vedligeholder uhensigtsmæssige ulighedspositioner i samfundet (Lazar, 2007:141).

2.4 Analytiske redskaber

Lazar introducerer en række begreber, der kan indgå i en diskursanalyse. Metoden er interdisciplinær og multimodal og vægter alle lingvistiske og semiotiske udtryk lige højt, hvilket muliggør en rig og nuanceret indsigt (2007:144). Lazars præsentation rummer dog ikke en fuldstændig og systematisk analysemodel; jeg har derfor modificeret og tilpasset, som det vil fremgå af det følgende.

Som jeg læser og fortolker Lazar, kan analysen differentieres mellem to niveauer, idet niveau 1 angår de enkelte sproglige/tekstuelle delelementer, og niveau 2 angår de overordnede sociokulturelle og politisk diskursive markører. Jeg har selekteret en række begreber ud en vurdering af fra anvendelighed, væsentlighed og nødvendighed i forhold til at besvare forskningsspørgsmålet. Selektionen tjener desuden til at sikre operationalisering samt tage hensyn til specialets omfang og det tidsperspektiv, der sætter rammerne for analysen.

Diskursanalyse forudsætter opmærksomhed på ikke blot de åbenlyse, eksplicite ytringer, men også de subtile og implicite udtryk og antydninger, der knytter diskursen til ideologiske antagelser og subtil magtudfoldelse, hvilket viser tilbage til forskerens egen refleksivitet, som beskrives i et senere afsnit. Analysen vil forløbe som skitseret nedenfor, og i næste afsnit præsenteres analysemodellen med de udvalgte begreber:



Figur 2: skematisk oversigt over analysens forløb

2.4.1 MODEL FOR ANALYSE AF TEKST OG VIDEO

På analysens første niveau indgår:

- ord
 - ordforråd, ordvalg, gentagelser, metaforer, eufemismer, værdiladede ord, aktive/passive ord
 - modaliteter
 - relationelle, ekspressive, imperative eller kategoriske; herunder graden af affinitet
- struktur i argument eller genre

På analysens andet niveau indgår:

- diskursive co-konstruktioner (relationer, repræsentationer og à priori kønsidentiteter)
- interdiskursiv analyse (fx interaktion mellem konkurrerende diskurser)

Analysens **første niveau** kræver en tæt, ord-for-ord analyse sammen med en horisontal analyse med opmærksomhed på mønstre og gentagelser (Lazar, 2007:151, 156).

Begrebet modalitet kræver nærmere forklaring, hvorfor jeg trækker på Fairclough's systematik. En modalitet er ord, der henviser til afsenderens autoritet, fx i form af modalverber som *skal, må, måtte, bør, kan*. Modaliteter kan være relationelle, hvis de afspejler afsenderens autoritet i relation til modtageren, eller de kan være ekspressive, hvis de henviser til afsenderens immanente evaluering af budskabets troværdighed.

Affinitet er et udtryk for afsenderens grad af tiltro eller tilslutning til udsagnet. Verbet *er* er således en kategorisk modalitet med høj affinitet, i forhold til *kan være*, som har en lav grad af affinitet. En modalitet kan være negativ med større eller mindre grad af affinitet, fx *kan ikke* har højere grad af affinitet end *bør ikke kunne* (Fairclough, 2001:105f).

Strukturer i argument eller genre kræver analyse på linje-, sætnings- og afsnitsniveau, hvoraf det vil fremgå, om der er særlige typer argumenter eller genrer, der refereres til (Fairclough, 1992:232), eksempelvis markedsførings- eller eventyrgenre.

På analysens **andet niveau** søger man mere overordnet efter latente og manifesterede betydninger og meninger, der afspejler fx immanente kønsidentiteter og forestillinger om hvordan man "er" mand eller kvinde; subtile eller manifesterede ideologier og magtrelationer, eller konkurrerende diskurser som indikator for sociale og kulturelle forandringer eller strid mellem diskurser (Lazar, 2007:151). Det teoretiske og praktiske fundament for analysen på andet niveau er, ifølge Lazar, følgende fem interrelaterede nøgleprincipper for feministisk diskurspraksis:

1. Feministisk analytisk aktivisme:

Feministisk kritisk diskursanalyse skal ses som en kritik af en klassisk patriarkalsk social orden, som pr. definition privilegerer mænd som social gruppe og samtidig underordner kvinder. Sociale praksisser er ikke neutrale, men altid subtilt kønnede, da de reflekterer såvel som konstitueres af den hegemoniske diskurs. Målet med feministisk kritisk diskursanalyse er derfor en social transformation gennem udforskning af de underliggende magtrelationer, der arbejder for at vedligeholde undertrykkende strukturer i samfundet. Lazar beskriver, hvordan magt og ideologi ikke altid er synlig for de involverede i en diskurs, og at kontinuerlig, kritisk opmærksomhed er påkrævet for at modstå og forandre diskurs. Lazar betegner det analytisk, akademisk aktivisme, der ikke påstår at være neutral, men som hun argumenterer for godt kan

kalde sig videnskabeligt objektiv, idet den inddrager en række overvejelser, der oftest udelades fra anden forskning, eksempelvis magt, ideologi og identifikation (Lazar, 2007:145).

2. Køn som ideologisk struktur:

Ideologier udspringer ifølge Lazar af sociale praksisser, der manifesteres gennem forskellige aktørers interesse i at opretholde ulige magtforhold. Køn ses som en social konstruktion, en ideologi, der alene på basis af en biologisk egenskab danner en hierarkisk orden, hvor kvindekønnet er underordnet manden. Manden har notorisk adgang til en større andel af symbolsk, social, politisk og økonomisk kapital. Det ses fx afspejlet sprogligt i engelsktalende lande, hvor ordet for mand (*man*) samtidig er ordet for menneske, og menneskeheden således hedder *mankind*. Mandens hegemoniske status er konsensual og internaliseret i samfundet i en grad, så den kun sjældent betvivles, og den reproduceres kontinuerligt som naturligt forekommende i både diskurs og i social praksis, der danner bindeled mellem individet og den sociale orden. Den tavse androcentrisme, som Lazar betegner det, bekræftes derfor kontinuerligt af både mænd og kvinder, gennem måden vi affinder os med vores tildelte roller i samfundet og gennem den typiske diskursive fastholdelse af heteronormativitet (Lazar, 2007:146).

3. Komplexiteten af køn/magtrelationer:

Lazar fremhæver to væsentlige aspekter, som feministisk kritisk diskursanalyse bør anerkende for at tilgodese kompleksiteten i kønsrelaterede problematikker. Det ene er diversiteten blandt verdens kvinder, der påkræver en historisk og kulturelt kontingent analyse for at sikre, at den tager udgangspunkt i målgruppens konkrete, lokale kontekst. Det andet er anerkendelsen af, i hvor høj grad kønnede magt-asymmetrier har vist sig at være insisterende og persisterende gennem tid og rum, trods deres varierede udtryk. Lazar citerer Rubin for den meget koncise beskrivelse af undertrykkelsen af kvinder gennem tiderne i dens "endless variety and monotonous similiarity" (Lazar, 2007:148). Dens udtryk skifter, men den er altid til stede. I dens moderne form virker den primært på det kognitive plan, men er ikke mindre effektiv af den grund, idet den virker gennem internaliserede, kønnede normer og udspiller sig gennem hverdagsdiskurs og -fænomener. Det er en tavs og usynlig magt, som legitimeres gennem dens oplevede naturlighed. Fairclough beskriver det således:

“ideology is most effective when its workings is least visible. If one becomes aware that a particular aspect of common sense is sustaining power inequalities at ones own expense, it ceases to be common sense and may cease to have the capacity to sustain power inequalities, i.e. to function ideologically” (Fairclough, 2001:71).

Magtrelationer og ideologiske mekanismer må derfor til stadighed udfordres og modstås gennem udforskning og kritisk analyse af diskurser (Lazar, 2007:148).

4. Diskurs i (de-)konstruktionen af køn (forfatterens parentes):

I forståelsen af diskurs som én blandt mange sociale praksisser er der især grund til at fokusere på diskurser, der optræder i ideologiske sammenhænge. Forholdet mellem diskurs og det omgivende samfund er som allerede nævnt dialektisk, idet diskurser både konstituerer og konstitueres af sociale praksisser, institutioner og strukturer. I en socialkonstruktivistisk kontekst ses diskurs om køn som en måde, hvorpå vi reproducerer kulturelt og historisk kontingente *a priori* opfattelser af kønsidentitet, samtidig med at vi grundlæggende opfatter dem som naturlige og immanente (Lazar, 2007:150).

5. Kritisk refleksivitet i praksis:

Begrebet refleksivitet er centralt for feministisk kritisk diskursanalyse på to niveauer. For det første manifesterer kognitiv refleksivitet sig i det moderne vestlige samfund bl.a. i form af en refleksiv, progressiv respons fra sociale institutioner i synet på køn, altså i positiv forstand, hvor der gennem en anerkendelse af internaliserede kønsproblematikker ses en øget opmærksomhed på emnet, fx i uddannelsessammenhænge. Desværre ses også en implementering af feministiske værdier bl.a. i markedsføring og reklame, hvor den positive signalværdi knyttet til feminismen som ikon, tjener til at friste et bestemt segment af forbrugere ud fra en liberal, kalkuleret kommerciel ideologi, hvilket må identificeres gennem stadig kritisk opmærksomhed. For det andet er en særlig kritisk refleksivitet påkrævet blandt feminister i forhold til at gøre sig klart, hvad der er det fælles mål. Den mulige faldgrube ligger i, at feminismen risikerer at antage klassiske liberale værdier som lighed og frihed, hvis den reflekterer en universel værdi om homogenitet. Homogenitet er *ikke* målet. Kvinder skal ikke bedømmes på linje med mænd ud fra en allerede eksisterende androcentrisk målestok. Kvinder på verdensplan er heller ikke en homogen gruppe og skal ikke bedømmes som sådan ud fra en

eksisterende målestok, eksempelvis baseret på et ideal som hvid, vestlig, heteroseksuel, middelklassekvinde. Det ultimative mål er en radikal transformation, hvor social retfærdighed frisætter menneskers iboende potentiale, og hvor den diskursive kritik ses som et skridt på vejen (Lazar, 2007:152).

SAMMENFATNING:

I Lazar's kritiske diskursanalyse er perspektivet på køn tydeligt fremtrædende. Hun nævner, at hovedparten af den klassiske kritiske diskursanalyse er udformet af hvide heteroseksuelle mænd, hvorfor den feministiske indfaldsvinkel er nødvendig for at sikre opmærksomhed på internaliserede, kønsrelaterede problematikker og undgå at overse tilsyneladende harmløse, men subtilt undertrykkende hegemonier i social praksis. Begrundelsen for en feministisk kritisk diskursanalyse forstærkes af behovet for at forene ligesindede kvinder, synliggøre kritisk feministisk forskning og derigennem blive i stand til politisk og epistemologisk at påvirke substantielt kønsrelaterede problematikker. Desuden, hævder Lazar, er køn tilbøjeligt til at virke gennem mere subtile, gennemgribende og komplekse måder end andre undertrykkende systemer (Lazar, 2007:143).

I det følgende præsenteres en model for den visuelle analyse af kampagnens illustrationer.

2.4.2 MODEL FOR VISUEL ANALYSE

Billedanalysen tager overordnet udgangspunkt den primære metodelitteratur (Lazar, 2007:156f), men da denne er meget pragmatisk, supplerer jeg med en fremgangsmåde, som Lazar har anvendt i et tidligere studie (2000:378), og som hun refererer til i senere arbejder (2007:152). Jeg anvender modellen i let modificeret form i den visuelle analyses første del, hvorefter jeg applicerer Lock og Scheper-Hughes og Lazars fem nøgleprincipper på analysens anden del. I den visuelle analyses første del indgår følgende niveauer:

- 1. Begrebsmæssig betydning** i narrativ og konceptuel forstand, hvilket dækker over analyse af dels deltagerne og deres aktion hhv. reaktion, dels af struktur, herunder del kontra helhed
- 2. Interpersonel betydning** omfatter eksempelvis (sinds)stemning, kontakt/øjnenkontakt, distance vs. samhørighed bestemt af fx kameravinkel og framing
- 3. Komposition** i form af fx størrelse, skarphed, fokus og placering i billedet.

Jeg gennemfører analysen på tværs af ovennævnte tre niveauer ud fra en pragmatisk tilgang. Fundene præsenteres altså samlet og ikke niveaudelt, hvorfor strukturen herover kun tjener et illustrativt og strukturerende formål. Ved selektion af illustrationer til analyse udvalgte jeg de fem, der syntes at have mest narrativ tyngde i relation til forskningsspørgsmålene, og fravalgte to, da mætning var opnået i relation til repræsentativitet og signifikans (Rose, 2012:89).

2.5 Forskerens position

Lazar ekspliciterer ikke forskerens position, hvorfor jeg primært trækker på Fairclough (Fairclough, 2001), der giver en fyldestgørende beskrivelse af forskerens position. Kritisk diskursanalyse stiller ifølge Fairclough krav til forskerens refleksivitet på to niveauer: det fortolkende niveau og det forklarende niveau, hvilket vil danne baggrund for analysen.

På **fortolkningsstadiet** sker analysen ved hjælp af forskerens engagement i teksten, idet hun aktivt trækker på sin egen interpretative ressourcer og procedurer. Et oplagt eksempel er, at jeg som kvinde intuitivt fortolker Vidunderlivets kampagnetekst ud fra en anden referenceramme end en mand ville gøre. Analysen på dette stadium er en subjektiv "insider" proces. Forskerens selv-refleksivitet er det eneste, der adskiller hende fra målgruppen (dvs. læserne af materialet), og derfor er hendes sensitivitet og troskab overfor at eksplicitere hvad hun gør, umådelig vigtig. Forskerens udfordring er at udvikle og fastholde bevidsthed om forforståelsens oprindelse i socialt og ideologisk bestemte "common sense"-antagelser, for at hun også forstår hvorledes målgruppens forforståelse kan afvige (Fairclough, 2001:9;139).

På **forklaringsstadiet** trækker forskeren på sine teoretiske, samfundsvidenskabelige ressourcer og forventes derfor i højere grad at differentiere sig fra de implicerede gennem en høj grad af bevidsthed om de sociale processer, der ligger til grund for en given diskurs. Stadig er høj grad af sensibilitet og refleksivitet nødvendig for at undgå at drage u-underbyggede formodninger og konklusioner (Fairclough, 2001:138).

Lazar beskriver primært forskerens refleksivitet i relation til forskerens forståelse af begrebet frigørelse, fordi det er feminismens centrale drivkraft. Hun pointerer, at målet for kvinders frigørelse ikke er, at mænd og kvinder skal være ens, set ud fra en allerede eksisterende androcentrisk målestok. Målet er heller ikke lighed internt blandt kvinder ud fra et bestemt klassisk liberalt ideal. Kritisk bevidsthed om disse faldgruber er væsentlig for at undgå at

bidrage til en vedligeholdelse af hierarkisk, liberalistisk position, som ifølge Lazar typisk vil have en hvid, vestlig, heteroseksuel middelklassekvinde som ideal, hvorved man diskriminerer og negligerer alle de kvinder verden over, der ikke hører ind under denne kategori. Det ultimative mål, som forskeren skal holde sig for øje, er en radikal social transformation, der baserer sig på social retfærdighed og som frisætter alle mennesker og frigør deres iboende potentiale (Lazar, 2007:152f).

2.6 Metodekritiske refleksioner

Socialkonstruktivismen kan klandres for relativisme, fordi anskuelsen af verden som en social konstruktion betyder, at divergerende anskuelser kan erklæres ligeværdige og lige sande. Forskerens vidensproduktion reflekterer som al anden diskursiv praksis ikke blot virkeligheden, men medvirker pr. definition til at konstituere den gennem kontingent og dialektisk interaktion (Jørgensen and Phillips, 2013:161). Den kritiske diskursanalyse beror trods konkrete analyseredskaber på forskerens selvrefleksivitet og position i forhold til genstandsfeltet, som dermed er bestemmende for, hvad hun ser i materialet. Forskeren må derfor legitimere og validere sit produkt gennem en stringent anvendelse af teori og metode (Jørgensen and Phillips, 2013:32f) og transparens i processen (Jørgensen and Phillips, 2013:134). I forhold til det feministiske aspekt kan det indvendes, at feminismens essentielle frigørende og retfærdighedssøgende perspektiver per se er i konflikt med dens egen iboende modstand mod objektive sandheder og magtrelationer. På samme måde er essentialisme vs. relativisme til stadig diskussion indenfor feminismen, hvilket problematiserer selve kategoriseringen af køn og kønnede perspektiver. Et kritikpunkt, der fordrer forskerens udelte opmærksomhed og refleksion over egne ordvalg og privilegier i bevidstheden om kønnet som social konstruktion (Green and Thorogood, 2014:19f).

Min egen rolle som både forælder, feminist og forsker udfordrer min positionering og skærper kravene til kritisk refleksivitet. Som kvinde og som mor til piger omkring 12-årsalderen, er jeg selv i fokus som målgruppe, samtidig med at jeg som feminist er meget opmærksom på internaliserede, diskriminerende diskurser. Som forsker må jeg derfor være særlig bevidst om at bevare en nødvendig distance til materialet, parallelt med at jeg lader en kritisk opmærksomhed drive min nysgerrighed og undren frem. Jeg henter opbakning i metoden selv, der ikke lægger skjul på, at den er på en nødvendig, magtkritisk mission. Fairclough fremhæver,

at forskerens egne iboende ressourcer formes af hendes egen baggrund og erfaring, og som sådan ikke skal negligeres, men følgelig skal understøttes af teoretisk viden. Omvendt placerer min personlige situation mig i en situation, hvor jeg i særlig grad er modtagelig for at forholde mig kritisk til empirien, og som Fairclough tilkendegiver: "for the critical analyst, the aim is to bridge the gap between analyst and participant through the widespread development of rational understanding of, and theories of, society" (2001:139).

Lock og Scheper-Hughes' teori er unik i den forstand, at kroppen anerkendes som fundament for al menneskelig interaktion og det, vi først og fremmest sanser verden med, samtidig med at kulturelle og politiske konnotationer indkorporeres. Teorien komplementerer kønsperspektivet, fordi selve den diskursive opfattelse af køn afspejler kulturelle og politiske normer og således cementerer, at kroppen er så meget mere end en fysisk manifestation: "biology has no meaning until we cast it in narrative net around it" (Myers, 2010:1297). Omvendt er Lock og Scheper-Hughes' begreb *body praxis* ikke i alle tilfælde tilstrækkelig som forklaringsmodel for lidelse. Eksempelvis er det moderne samfunds accept af visse psykosomatiske tilstande, der kan tolkes som *body praxis*, i nogen grad under forandring med tiltagende anerkendelse af fx stress, cutting og spiseforstyrrelser, mens andre udtryk for *body praxis* fortsat er behæftet med stigma (Johannessen, 2006:7). Men disse aspekter, denne mangel på konsistens, vidner måske netop om, hvor komplekst og subtilt et samspil der er mellem diskurs og krop; køn og kultur; magt og ideologi.

2.7 Ethiske refleksioner

Empiri i form af tekst og billeder, der er frit tilgængeligt på internettet, kræver ikke anmeldelse jf. den gældende definition af sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter (Den Nationale Videnskabetiske Komité, 2011). Internetbaserede og offentligt tilgængelige data fordrer ikke desto mindre særlige etiske overvejelser, eftersom grænserne mellem privat og offentlig online virksomhed er udviskede og repræsenterer en gråzone (Markham and Buchanan, 2012:5). Hutchinson foreslår derfor etiske overvejelser i relation til begreberne *beneficiens*, respekt og retfærdighed (2001).

Beneficiensprincippet indebærer, at forskeren er sig bevidst om at minimere risikoen for at volde skade eller ubehag hos de implicerede (Hutchinson, 2001:4). Her kan der i forskning

skelnes mellem etik på mikro- og på makroniveau, hvor mikroetik udgør hensynet til informanter, og makroetik henviser til forskningens udbytte i en større, samfundsmæssig sammenhæng (Brinkmann, 2010:439). I dette speciale foretager jeg en afvejning i forhold til, at tekst- og videomaterialet er tilgængeligt på offentlige og sociale medier. Det er indgået i forskellige interaktive kampagnesammenhænge, samtidig med at personer på fotos optræder uden navns nævnelse, hvorfor det er rimeligt at vurdere, at min brug af materialet ikke volder skade. På det makroetiske niveau vil jeg i specialets metode hente belæg for, at man på gennem en kritisk diskursanalytisk tilgang kan opnå et unikt indblik i sociale strukturer og ulige magtrelationer og dermed bruger sin demokratiske ret til at fremme en mere egalitær diskurs gennem bevidsthed om de rammer, der former og begrænser diskurser (Jørgensen and Phillips, 2013:100;168). I tilfælde af konflikt mellem mikro- og makroetik, ville hensynet til informanter privilegeres i forhold til forskningens samfundsmæssige gevinst (Brinkmann, 2010:440), men jeg vurderer på baggrund af ovenstående ikke, at der her er tale om konflikt. Da materiale på internettet er dækket af ophavsret og Kræftens Bekæmpelse tydeligt gør opmærksom på dette, har jeg indhentet skriftlig tilladelse til at gengive hjemmesidens fulde ordlyd i bilagene, hvorimod brugen af citater og billedmateriale er dækket ind under Syddansk Universitets Copydan-aftale.

Respekt for de implicerede (Hutchinson, 2001:2) indebærer i nærværende kontekst primært omtanke for ordentlighed og en saglig og videnskabelig tone, hvor teori og velunderbyggede analytiske redskaber eksplicit danner fundamentet for den kritiske analyse (Brinkmann, 2010:433).

Endelig omtales *retfærdighedsprincippet*, som henviser til, at forskeren bør balancere fordele og ulemper for de implicerede ved fx at tilbyde informanter indsigt i resultater (Hutchinson, 2001:5). I nærværende speciale kan retfærdighed sidestilles med åbenhed, som jeg honorerer dels ved at orientere Vidunderlivet om, at jeg skriver speciale om kampagnen, og dels ved at stille specialet til rådighed for udlån straks efter godkendelse.

3.0 EMPIRI

Kræftens Bekæmpelses kampagne "Vidunderlivet" kan betegnes som naturligt forekommende data i form af tekst og billeder, som umiddelbart kan tilgås på internettet. Jeg tager således udgangspunkt i eksisterende materiale, hvilket giver bredde til empirien og sikrer, at jeg ikke interagerer med data i modsætning til fx interview (Jørgensen and Phillips, 2013:127). På grund af det omfattende tekstmateriale anvender jeg formålsrettet sampling i udvælgelsen af data, hvilket beskrives nærmere i det følgende afsnit.

3.1 Formålsrettet sampling

Ifølge Fairclough er det naturligt at udvælge mindre samples og foretage en grundig analyse af disse fremfor af hele corpus. Udvalgelsen skal ske efter nøje gennemgang af corpus med særlig opmærksomhed på passager, der kan bidrage med mest mulig indsigt i den diskurs, der undersøges. Forskeren kan fx lede efter "cruces" eller "moments of crisis", dvs. passager hvor der er noget "på spil" (Fairclough, 1992:230).

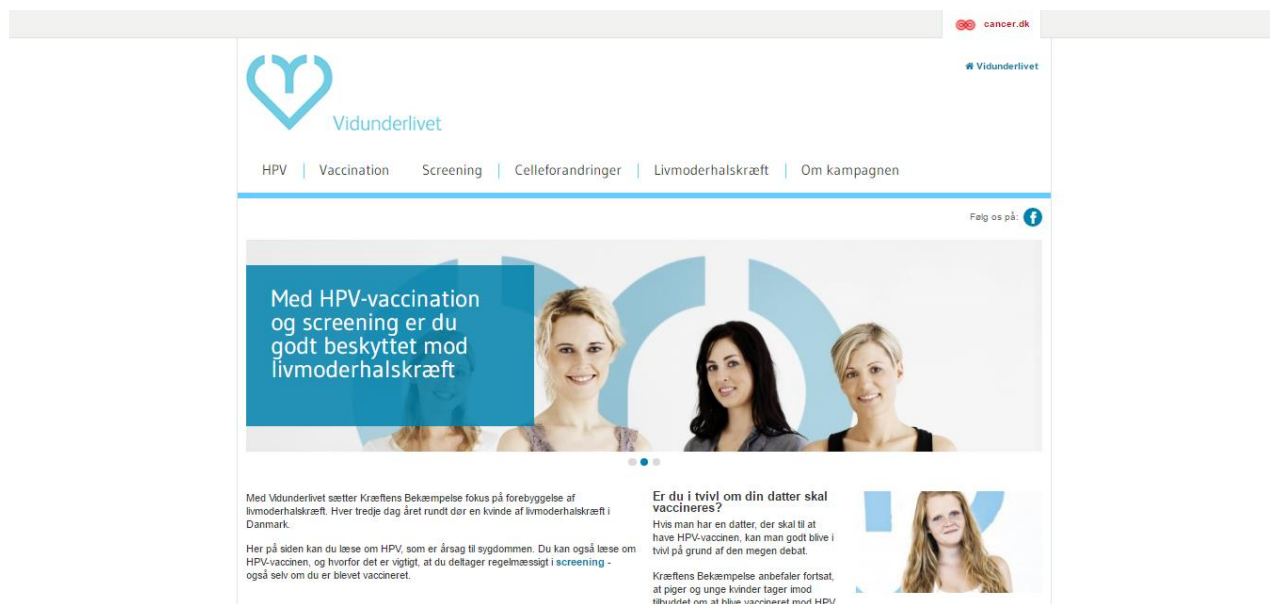
Min udvælgelse af empiri hviler derfor på en vurdering af de enkeltes sekvensers indhold af:

- særligt værdiladede ord
- en særlig stil eller stilsift
- kontraster
 - i form af selvmodsigende udsagn
 - i form af konkurrerende diskurser
 - i relation til andre udvalgte passager

I det følgende afsnit beskriver jeg hjemmesiden og udvælgelsen af empiri nærmere.

3.2 Præsentation af "Vidunderlivet"

Vidunderlivets hjemmeside består af en forside med en række vandrette faner med overskrifterne HPV, Vaccination, Screening, Celleforandringer, Livmoderhalskræft og "Om Kampagnen":



Figur 3 (Vidunderlivet, 2008)

Hver fane udfolder et større tekstområde samt mindre tekstbokse, links og FAQ. Jeg har udvalgt empiri fra forsiden samt alle faner, undtagen "om kampagnen", der er beskrevet i specialets introduktionsafsnit. Fanen "Celleforandringer" giver adgang til fem personlige fortællinger, som således også indgår i empirien. Udvælgelsen har resulteret i syv tekstenheder (1-7) fra hjemmesiden samt én videosekvens fra Youtube (8). Tallene i parentes henviser til det udsnit af empiri, tekstuddraget stammer fra, og som kan læses i sin helhed i bilag 2. Dertil fem illustrationer (I-V), også samlet fra Vidunderlivets hjemmeside. Af de syv tekstenheder har jeg udvalgt mindre afsnit eller enkelte sætninger, som analyseres horisontalt og ordnet i temaer.

4.0 FUND

Fundene præsenteres i det følgende, først i relation til tekst og video på første niveau med inddragelse af de tre kroppe, og dernæst på andet niveau med inddragelse af Lazar's fem nøgleprincipper. Herefter præsenteres fund i relation til den visuelle analyse af illustrationer på første og andet niveau. Afslutningsvis opsummeres i relation til body praxis og til de samlede fund.

4.1 Fear, fame, fortune and fairy tales

DEN INDIVIDUELLE KROP:

Kampagnen retter sig mod den individuelle krop gennem mangeartede virkemidler. Heraf udledes de overordnede temaer, som redegøres for i det følgende afsnit. Hvert tema begrundes med relevante udsnit af empirien, som efterfølgende analyseres. Kursiv angiver en ordret gengivelse af empirien.

Motivation baseret på frygt og stjernestøv:

Kampagnen og dens fokus begrundes gennem angivelse af alvoren og incidensen af livmoderhalskræft:

- Livmoderhalskræft er en alvorlig sygdom, som rammer ca. 375 kvinder om året i Danmark (2)
- Hver tredje dag året rundt dør en kvinde af livmoderhalskræft i Danmark (1)
- Her på siden kan du læse om HPV, som er årsag til sygdommen. Du kan også læse om HPV-vaccinen, og hvorfor det er vigtigt, at du deltager regelmæssigt i [screening](#) - også selv om du er blevet vaccineret (1)

Hver tredje dag og året rundt er begge betegnelser for temporære forhold. Ved at repetere det persisterende ved forekomsten af livmoderhalskræft søger kampagnen at styrke sit argument for kampagnens fokusområder: HPV-vaccine og screening. Der gives intet sammenligningsgrundlag, hvilket styrker budskabets effekt, men ikke dets belæg.

Brugen af *du* er direkte tale, der henvender sig til den individuelle krop og samtidig markerer en overgang fra den distancerede, objektive og passive brug af tredje person *hver tredje dag dør en kvinde af livmoderhalskræft*. Sammenkædningen af ordene *dør en kvinde* og *du* etablerer en ukomfortabel sammenkædning hos læseren, som tjener til at trigge den iboende dødsangst i den individuelle krop.

Det er vigtigt, at du er en relationel modalitet, der manifesterer afsenderens tilhørsforhold til budskabet gennem modalverbet *er* sammen med adjektivet *vigtigt*, idet forebyggelse i form af vaccination og screening får karakter af en objektiv sandhed. Budskabet rettes direkte mod den individuelle krop, *du*, og er således relationel. Individet forventes altså af egen fri vilje at forvalte sin autonomi i overensstemmelse med denne værdi. *Som er årsag til sygdommen* er en kategorisk modalitet gennem modalverbet *er*, og markerer en for afsenderen entydig og ubetvivlelig kausalitet, som sender et signal til modtageren om, at Vidunderlivet tilbyder løsningen på det problem, som livmoderhalskræft repræsenterer.

Sammenhængen mellem HPV og livmoderhalskræft understreges af følgende tekst:

- I begyndelsen af 1980'erne viste den tyske forsker dr. Harald zur Hausen, at der var en klar sammenhæng mellem HPV og livmoderhalskræft. En opdagelse, som han senere modtog en Nobelpris for (3)

Teksten optræder i en separat fakta-boks, hvorved den fremhæves. Ordlyden kan virke motiverende gennem en personificering af en forsker og gennem sammenkædningen med hæder og berømmelse i form af Nobelprisen, som repræsenterer den ultimative anerkendelse i den medicinske verden. Det afspejler de naturvidenskabelige værdier, der påskønnes i den vestlige verden i almindelighed og biomedicinen i særdeleshed, og som afføder respekt og troværdighed, som den individuelle krop formodes at respondere positivt på.

Opposites attract:

Vidunderlivets retorik er præget af modsætninger og kontraster, der gennem en balanceret vekselvirkning styrker argumentet for vaccine og screening:

- Heldigvis får de fleste kvinder konstateret sygdommen tidligt og har gode chancer for at blive helbredt (2)
- Symptomer på livmoderhalskræft kan variere fra kvinde til kvinde. Symptomerne afhænger af, hvor udbredt sygdommen er. De mest almindelige symptomer på livmoderhalskræft er blødning fra skeden, blødning i forbindelse med samleje eller pletblødninger ved fysisk aktivitet (2)
- Andre symptomer kan være udflåd fra skeden, der er brunligt, blodigt eller ildelugtende. Ved blødning imellem menstruationerne er det også vigtigt at søge læge. Smerter forekommer især, hvis kræften har bredt sig uden for livmoderhalsen til nerverne på bækkenvæggen, blæren eller tarmen (2)

Ord som *heldigvis*, *gode chancer* står i kontrast til den meget eksplicitte omtale af symptomer og metastaser. Adjektiver som *udbredt*, *blodigt*, *brunligt*, *ildelugtende* knyttet til substantiver som *udflåd*, *blødning*, *kræft*, *smerter*, *nerver* vækker negative associationer og forbinder på

denne måde uløseligt kvindekroppen og i særdeleshed underlivet med ubehag og frygt. Detaljerigheden i beskrivelsen af symptomer skræmmer og skaber en negativ motivation, der baserer sig på utryghed i forhold til, hvad der umærkeligt sker i kvindens indre. Den individuelle krop, som vi bor i og har tillid til, bliver forvandlet til en fjende, der uden varsel kan rette sig mod sig selv.

Heldigvis og *gode chancer* er begge vendinger, der refererer til lykketræf og tilfældighed, hvilket står i kontrast til kontrol og viden, som den politiske krop gennem kampagnen promoverer. Ordene *afhænger af* antyder kvindens dependens af lægevidenskaben og står i kontrast til brugen af ordet *heldigvis*. Det betoner, at troen på held eller at lade naturen gå sin gang, repræsenterer en risiko, som forløses ved at forlade sig på biomedicinen. Udsagnet rummer en relativ modalitet, idet afsenderen definerer sin overbevisning om at lægevidenskaben sandsynligvis kan afhjælpe sygdommen, hvis man er heldig at den bliver opdaget i tide, mens *afhænger af* og *gode chancer* demonstrerer et forbehold, der styrker argumentet for at lade sig vaccinere, fremfor at forlade sig på held.

De fem personlige fortællinger, der præsenteres på hjemmesiden og i forkortet form udgør en del af specialets empiri, rummer alle samme mønster af kontrastfyldte ordvalg. Her gives af pladshensyn blot et enkelt, stærkt forkortet eksempel i form af Christinas fortælling: ¹

Christina blev ringet op af sin læge med besked om at der var fundet celleforandringer, og hendes første tanke var: "Nu dør jeg af kræft om et halvt år!"

I forløbet går hun til regelmæssige tjek. "Hver gang jeg er blevet undersøgt og venter på svar, holder jeg stort set vejret i en uge".

De sidste tre år har alle prøver bekræftet, at celleforandringerne er væk: I dag sparer hun sammen til at blive vaccineret mod livmoderhalskræft. Hun skal giftes til sommer og er blevet mor til en lille pige. Christina ved allerede nu, at hun skal vaccineres mod livmoderhalskræft.

"Jeg er glad for, at mine egne celleforandringer blev opdaget så tidligt og vil selvfølgelig gøre alt, hvad jeg kan, for at beskytte min datter mod livmoderhalskræft".

Beskyt dig mod livmoderhalskræft med vaccination og screening (7)

¹ Øvrige fortællinger præsenteres i deres helhed i bilag 2. Kursiv betyder, at jeg har redigeret i teksten for at sikre, at der trods betydelig afkorting fortsat er kongruens mellem de betydningsbærende udsagn.

I de fem fortællinger identificeres en række positivt ladede ord:

- *lettelse, lykkeligvis, mild, heldigvis, nyder livet i Spanien, påpasselig, beroliger, gøre alt hvad jeg kan, passe på mig selv, spare sammen til vaccinen, opdaget så tidligt, beskytte, giftes til sommer, er blevet mor, lille pige, positiv, optimist, dele med, lettet*

der står i kontrast til negativt ladede ord som:

- *lærestreg, wake-up call, rigtig bange, panik, sorg, bitter, chokeret, alvorligt, alene i verden, store konsekvenser, livet fortsætter ikke som det plejer, gamble med mit liv, dø af kræft, holde vejret, tilfældigt, svære celleforandringer, keglesnit, forstår ikke*

Fortællingerne opbygges gennem disse kontraster: indledningsvis angst og oplevelsen af at blive truet på livet, hvilket forløses i lettelse, glæde og håb for fremtiden. Strukturen bidrager til et eventyrligt præg, hvor forfærdelse og chok, gennem en lærerig men barsk proces, fører til forløsning, frelse og en lykkelig slutning. Det er et stærkt frygtbaseret budskab, der skal motivere den individuelle krop og det levede liv i fænomenologisk forstand versus menneskers iboende dødsangst og især angsten for den snigende sygdom, som man kun ved lægevidenskabens mellemkomst har en chance for at opdage.

Der tales til følelserne gennem kvindernes fortællinger, i særdeleshed til kvinden som centrum for reproduktion og moderskab, fx gennem formuleringen *skal giftes til sommer og er blevet mor til en lille pige*, som er stærkt positivt ladet og fremmaner romantiske billeder. For den kvindelige læser, der er socialiseret ind i en vestlig kultur og dermed et stærkt køns- og identitetsfællesskab omkring ægteskab og moderskab, står disse billeder i ubærlig kontrast til tanken om, at en nygift mor til en lille pige kan blive ramt af en livstruende sygdom. Kvinden har ikke bare født; hun er *blevet mor*. Ordvalget indikerer en identitetsændring, en kropslig og mental metamorfose, der i særlig grad skal værnes om, med kvinden som central og samlende figur for reproduktion og familie. Betegnelsen *en lille pige* kalder i sig selv på kvindelig omsorg og beskyttertrang. Christina *sparer op til at blive vaccineret*, fordi hun qua sin alder falder udenfor den målgruppe, der tilbydes gratis vaccine, hvilket understreger vaccinenes værdi som et samfundsgode forbeholdt de unge og privilegerede.

Reduktion af kompleksitet er en kompleks sag:

Flere passager af materialet er kendetegnet ved at give en meget selektiv og visse steder tvetydig information, der skaber flere nye spørgsmål, end den reelt giver svar:

- Behandlingen af livmoderhalskræft varierer fra kvinde til kvinde og afhænger af, hvilket stadium sygdommen er på, når den bliver opdaget (2)

Ordene *varierer fra kvinde til kvinde* går igen flere steder i materialet, hvilket afspejler sygdommens varierende stadier og uforudsigelighed, men også et latent budskab om, at dette er specialviden, forbeholdt behandlerne. Ud over at keglesnit nævnes som en type behandling, giver kampagnen ingen beskrivelser af behandlingsmuligheder, overlevelseschancer eller lignende, hvorimod Vidunderlivet prioriterer at beskrive kræftstadier nøje (ikke medtaget), hvilket skaber frygt og negativ motivation hos den enkelte. Således kan man konkludere, at når Vidunderlivets intention er, at modtageren, den individuelle krop, bruger sit netværk til at sprede budskabet om vaccination og screening, så vil en naturlig følge af skræmmeretorikken være, at også frygt og dermed negativ motivation spredes gennem netværket. Det kan ses som en forsigtig indikation af, Kræftens Bekæmpelse har truffet et aktivt valg om at lade målet hellige midlet.

Der henvises i materialet til epidemiologi og evidens i form af tal og procentsatser, som bidrager til et klinisk og videnskabeligt præg, som det fremgår af følgende uddrag:

- HPV giver ingen symptomer, så man kan ikke mærke, om man er smittet (4)
- Omkring 80 pct. af alle seksuelt aktive vil på et tidspunkt i deres liv blive smittet med HPV. Infektionen er især almindelig blandt unge (4)
- Livmoderhalskræft skyldes en meget almindelig virus, som kaldes human papillomavirus (HPV). Der findes mere end 100 forskellige typer HPV, som hver især har et nummer. Mindst 15 af dem kan give livmoderhalskræft. De mest almindelige er HPV 16 og 18, som tilsammen er skyld i 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark (4)
- Hovedårsagen til livmoderhalskræft er en virus ved navn human papillomavirus (HPV). HPV er en fællesbetegnelse for mere end 100 forskellige typer virus. Nogle få af dem kan give celleforandringer, der kan udvikle sig til kræft (2)
- HPV-Vaccinen beskytter mod de to HPV-typer, der tilsammen er skyld i 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft (5)

Virus' karakteristika og nomenklatur gennemgås pædagogisk, men overfladisk, hvilket er naturligt set i relation til dens biologiske kompleksitet, men i forhold til at Vidunderlivet formentlig stiler imod at informere både de unge og deres forældre, er det ret unuanceret information. Eksempelvis skelnes der ikke mellem unge med mange versus få seksualpartnere, rygere versus ikke-rygere, ligesom der heller ikke gives beskrivelser af, hvor mange infektioner

der faktisk svinder spontant, og hvilke faktorer der evt. bidrager til dette. HPV er især *almindelig blandt unge og man kan ikke mærke man er smittet* – en sætningsstruktur, som tjener til at forstærke oplevelsen af uforudsigelighed og usikkerhed i forhold til et virus, der er ”overalt”. Det kan formidle en oplevelse af, at modtageren er chanceløs overfor denne både meget udbredte og ”lumske” agent. Det drøftes derimod ikke, hvorvidt en succesrate på 70 % er tilfredsstillende.

Du troede lige, du var sikret med kondom, MEN...

Strukturen i Vidunderlivets argumenter er kendetegnet ved en vekselvirkning mellem nedtoning og opjustering af risikoniveauet, idet ordvalg og sentenser er opbygget, så læseren, der repræsenterer den individuelle krop, efterlades med usikkerhed og afmagt i forhold til en reel vurdering af risikoen. Eksemplet herunder understreger denne effekt:

- Der er mange gode grund til at bruge kondom, men kondom beskytter ikke 100 pct. mod HPV. Virus kan nemlig både sidde på og omkring kønsorganerne (4)

Sætningen indledes med det, de fleste, efter talløse kampagner, har lært, nemlig at brug af kondom er forudsætningen for sikker sex: *der er mange gode grunde til at bruge kondom*. Herefter optræder konjunktionen *men*, som skaber en kontrast til sikkerheden i den indledende sætning. Brugen af det lille ord *men* introducerer på subtil vis en ganske stor usikkerhedsfaktor og understreger dermed modtagerens afhængige og uvidende position, idet hun formentlig hidtil har forventet at være beskyttet af kondom. Verden bliver et usikkert sted at være, når det man regnede for trygt og sikkert, punkteres på denne måde. *Beskytter ikke og kan nemlig* er ekspressive modaliteter, heraf er den ene negativ, som begge underbygger afsenderens autoritet, både i forhold til viden som udtryk for magt og tiltro til sandhedsværdien af budskabet. *Nemlig* er et eksempel på uformelt og hverdagsagtigt talesprog, som kan tolkes som en drillende understregning af, at virus narrer den unge. Virus har altså egenskaber, vi aldrig har set før, og de velkendte og sikre leveregler, vi havde for et øjeblik siden, gælder ikke mere. HPV repræsenterer dermed et nyt trusselniveau i forhold til sexsygdomme.

Som kontrast hertil ses et eksempel på nedtoning af farligheden i det følgende afsnit, hvor HPV sidestilles med en *forkølelse* og betegnes som *meget almindelig*.

- HPV er en meget almindelig virus, som smitter ved seksuel kontakt. Langt de fleste seksuelt aktive vil på et tidspunkt i deres liv blive smittet. Som regel vil kroppen selv helbrede en HPV-infektion, ligesom den klarer

en forkølelse. Men hos en lille gruppe kvinder forsvinder infektionen ikke igen, og det øger deres risiko for at få livmoderhalskræft (2)

- HPV-infektionen i sig selv er ikke nok til at forårsage forstadier til sygdommen. Der skal andre faktorer til. Forskerne har endnu ikke det fulde overblik over hvilke faktorer, men man ved, at rygning spiller en rolle (4)

At HPV *ikke alene* giver livmoderhalskræft, og at der er tvivl om øvrige faktorer fraset rygning, er et eksempel på at Vidunderlivet og dermed Kræftens Bekæmpelse vedstår sig begrænsningerne ved forskningens foreløbige resultater, hvilket kan styrke troværdigheden, idet man ikke søger at lyde alvidende, men dog hentyder til, at forskerne arbejder på afklaring. Det forstærker dog også usikkerheden, og afviger i øvrigt fra Sundhedsstyrelsens indstilling, hvoraf det fremgår, at fx immundefekter og tidlig seksuel debut også influerer på risikoen (Sundhedsstyrelsen, 2007a:2).

Virussens kompleksitet afspejles i de usikkerhedsmomenter, der introduceres i følgende uddrag:

- Vaccinen virker både før og efter seksuel debut (5)
- HPV er meget almindelig virus, som smitter ved seksuel kontakt. Vaccinen forebyggende og virker derfor ikke på en HPV-infektion du allerede har i kroppen. Derfor er det bedst at blive vaccineret inden, man bliver seksuelt aktiv (5)
- Men unge seksuelt aktive kvinder bør også blive vaccineret. Det er nemlig ikke sikkert, at de er smittet med HPV. Og selv om de skulle være smittet med den ene type HPV, beskytter vaccinen stadig mod den anden. Forskning viser også, at unge kvinder, der har været smittet med f.eks. HPV 16, før de bliver vaccineret, er bedre beskyttet mod en eventuel ny infektion, hvis de møder HPV 16 igen (5)

De forskellige budskaber modsiger sig selv, fx gennem det forbehold, der ligger i formuleringen: *bedst at blive vaccineret inden man bliver seksuelt aktiv*, men samtidig *bør unge seksuelt aktive piger også blive vaccineret*.

Læseren bliver igen gjort opmærksom på, at det er *en meget almindelig virus*, men omvendt er det *ikke sikkert*, at de er smittet med HPV. At vaccinen *ikke virker på en infektion du allerede har i kroppen* står i modsætning til, at det også gavner at blive vaccineret *efter seksuel debut*, da virussens udbredelse er beskrevet som stor. Risikoen for at være smittet burde derfor være høj, hvis man har haft seksuel debut og eventuelt flere partnere, men en individuel risikovurdering kommer ikke på tale.

Sætningen *Men også unge seksuelt aktive kvinder har god gavn af at blive vaccineret* adskiller sig fra den øvrige saglige og semividenskabelige information. At indlede en sætning med konjunktionen *men* er i grammatisk henseende uformelt. Det markerer et modsætningsforhold til den foregående sætning *Det er bedst...* Såvel formuleringen *det er bedst* som *formuleringen*

god gavn kan betegnes som modaliteter med lav affinitet, dvs. afsenderen er ikke helt overbevist om budskabets objektive sandhedsværdi. Vendingen *god gavn* er lidt gammeldags talesprog og positivt ladet, men upræcist, og forstærker det usikkerhedsmoment, der ligger latent i de to sætninger, der også er helt fri for epidemiologisk og videnskabeligt belæg i form af tal og procentsatser.

Afsnittet har karakter af opremsning i en uformel tone med brug af ordene *men, nemlig* og *møder HPV 16 igen*, som imiterer en fortrolig og hverdagsagtig dialog, og som skitserer fordele og forbehold ved vaccination i en uklar blanding. Mængden af information er så kompleks, at det efter min vurdering kan være svært for lægmand at omsætte til brugbar information, uden at det afstedkommer en række nye spørgsmål. Bl.a. ses et tilsyneladende paradoks i beskrivelsen af, hvordan kvinder, der har været smittet med HPV 16 inden de blev vaccineret, er bedre beskyttet mod en evt. ny infektion, hvis de møder HPV 16 igen, en formulering der bør vække undren. Betyder det, at de har helbredt sig selv for en højrisiko-virus? Hvordan er det muligt? Hvordan forholder det sig med re-infektion, spontan remission og antistoffer? For den individuelle krop, repræsenteret ved et ungt menneske der lever, sanser og erfarer gennem sin krop, og som søger at forvalte sin spirende seksualitet bedst muligt, introducerer afsnittet et væld af kompleks information. Modtagerens efterlades forvirret og usikker, hvilket på grund af afmagt der kan lede til, at man tager imod vaccinen, fordi informationen er overvældende og uoverskuelig. Det kan være en bevidst kommunikationsstrategi fra Vidunderlivets side, fordi usikkerhed og manglende overblik kan befordre, at modtageren opgiver at indhente udtømmende viden. For modtageren er alternativet at acceptere en invasiv, biologisk teknologi taget i brug overfor en mulig trussel, man ikke helt kan gennemskue, hvilket er en på overfladen simpel og overskuelig løsning og langt nemmere at forholde sig til.

Markedsføringsargumentation – du har problemet, vi har løsningen:

Som nævnt ovenfor betyder strukturen i Vidunderlivets argumenter, at læseren, der repræsenterer den individuelle krop, efterlades med usikkerhed i forhold til en reel vurdering af risikoen. Men løsningen på truslen er til gengæld entydig, hvilket ses af dette tekstuddrag:

- I dag kan piger blive **vaccineret mod HPV**. Uden HPV ingen livmoderhalskræft. Det er bedst at få vaccinen inden seksuelt debut, fordi man så helt sikkert ikke er smittet med HPV (4)
- Takket være screeningsprogrammerne er antallet af livmoderhalskræfttilfælde halveret siden 1960'erne, hvor screeningerne startede (6)

- Kvinder, der møder op til screening, mindsker deres risiko for at få livmoderhalskræft med mindst 80-90 procent (6)

Løsningen, at blive vaccineret mod HPV, er fremhævet med Vidunderlivets lysende blå farve, der fungerer som link til yderligere information. Efter at have læst om sygdommen og dens komplicerede og skræmmende aspekter kommer denne sentens med det (ind)lysende budskab den individuelle krop til undsætning, hvilket er en effektiv layoutmæssig manøvre. Men samtidig får screening (andetsteds i materialet) karakter af at være et højst effektivt redskab, hvorfor det kan synes paradoksalt at indføre vaccine sideløbende med et velfungerende screeningsprogram. Paradokset udspringer af, at den politiske krop er ude i et dobbelt ærinde i forsøget på at promovere en vaccine, der ikke er 100 % effektiv, hvorfor man samtidig skal fastholde og argumentere for nødvendigheden af fortsat screening. Begge interventioner skal således promoveres gennem et budskab, der er effektivt i relation til den individuelle krop via både emotionelt og kognitivt respons, men uden at individet må betvivle nødvendigheden af begge interventioner.

Talesprog, sjuksk og små fejl:

Empirien rummer påfaldende mange mindre fejl, hvilket giver et uprofessionelt og fortravlet præg og tyder på, at hjemmesiden ikke har været højt prioriteret i Vidunderlivets multifacetterede kampagnestrategi. Eksempler på fejl er understreget i følgende gengivelse og uddybende forklaring følger nedenfor:

- HPV-Vaccinen beskytter mod de to HPV-typer, der tilsammen er skyld i 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft (5)
- HPV er meget almindelig virus, som smitter ved seksuel kontakt. Vaccinen rforebyggende og virker derfor ikke på en HPV-infektion du allerede har i kroppen. Derfor er det bedst at blive vaccineret inden, man bliver seksuelt aktiv (5)
- Det er bedst at få vaccinen inden seksuelt debut, fordi man så helt sikkert ikke er smittet med HPV (4)
- En HPV-infektion kan ikke alene give livmodehalskræft (4)
- Vaccinen dækker nemlig ikke mod alle de HPV-typer, der kan give livmoderhalskræft (4)
- Der er mange gode grund til at bruge kondom, men kondom beskytter ikke 100 pct. mod HPV. Virus kan nemlig både sidde på og omkring kønsorganerne (4)

Som det fremgår, er der ord, der mangler et bogstav eller har et bogstav for meget. Der er stort begyndelsesbogstav, hvor det skulle have været lille (*HPV-Vaccinen*). Formuleringen *vaccinen dækker ikke mod* er ikke korrekt dansk. Der ses tillige flere kommafejl (fx efter *inden* og manglende komma før *du allerede har i kroppen*).

Følgende afsnit rummer eksempler på ordvalg præget af talesprog eller blot upræcist sprogbrug:

- Hovedårsagen til livmoderhalskræft er en virus ved navn human papillomavirus (HPV) (2)
- Men også unge seksuelt aktive kvinder har god gavn af at blive vaccineret (4)
- Det er nemlig ikke sikkert, at de er smittet med HPV (5)
- Kvinder, der møder op til screening, mindsker deres risiko for at få livmoderhalskræft med mindst 80-90 procent (6)

Ved navn, god gavn og nemlig er talesprog, som distancerer sig fra det kliniske og i stedet søger at tale på målgruppens niveau. Det kan være en hensigtsmæssig strategi i relation til at inducere tillid og følelse af jævnbyrdighed, men giver samtidig et lidt useriøst præg. Det er upræcist og uvidenskabeligt at skrive *mindst* efterfulgt af et interval, *80-90 procent*.

OPSUMMERING:

Den individuelle krop adresseres gennem subtile virkemidler, som overordnet knytter sig til "fear, fame, fortune and fairy tales". Effekten skabes gennem brugen af modsætninger og kontraster. Frygt, usikkerhed og afsky kontrasteres af romantiske og positive associationer samt referencer til den berømte forsker, der har produceret denne nye, banebrydende viden. Markedsføringsargumenter forstærker oplevelsen af, at målgruppen kan føle sig privilegeret som følge af den nye teknologi. Det jævne sprogbrug er med til at bløde de hårde, epidemiologiske facts op, mens de mange "sjuskefejl" er iøjnefaldende og sender et uheldigt signal om manglende omhu.

DEN SOCIALE KROP:

Analysens første trin i relation til den sociale krop har fortsat fokus på ord og strukturer.

Inklusion i det normative fællesskab:

HPV sidestilles flere steder i materialet med *forkølelse*, der bruges som metafor for noget velkendt, og som er en lille risiko vi løber, som de sociale, interagerende væsner, vi er. Dermed konstrueres et forsimplet billede af HPV, der alligevel vækker genklang i den sociale krop, fordi det i denne betydning dækker over inklusion i et fællesskab:

- HPV er en meget almindelig virus, som smitter ved seksuel kontakt. Langt de fleste seksuelt aktive vil på et tidspunkt i deres liv blive smittet. Som regel vil kroppen selv helbrede en HPV-infektion, ligesom den klarer en forkølelse (2)
- Omkring 80 pct. af alle seksuelt aktive vil på et tidspunkt i deres liv blive smittet med HPV. Infektionen er især almindelig blandt unge (4)

- HPV giver ingen symptomer, så man kan ikke mærke, om man er smittet. Som regel vil kroppen selv skille sig af med HPV-infektionen - ligesom den klarer en forkølelse. Men hos en lille gruppe kvinder forsvinder infektionen ikke igen, og det øger deres risiko for at få livmoderhalskræft (4)
- Men unge seksuelt aktive kvinder bør også blive vaccineret. Det er nemlig ikke sikkert, at de er smittet med HPV (5)

Forkølelse er ubehageligt, men ufarligt, som kroppen som hovedregel selv kan klare, men tillige noget, vi mennesker kan gøre en del for at undgå, ved fx god håndhygiejne og forsigtighed med at omgås smittede. Men der gives ingen eksempler på, hvad man kan gøre for at undgå HPV, jævnfør de almindeligt kendte forholdsregler i forhold til at undgå smitte med forkølelse, bortset fra at blive vaccineret. Der indgår heller ingen individuelle risikovurdering, hvilket vækker afmagtsfølelse. Vaccinen kommer dermed til at fremstå som et "empowering" redskab til kvinder, der gerne vil identificere sig med stærke kvinder og handlende subjekter, der passer på sig selv.

Ordene *langt de fleste seksuelt aktive* kan henvise et socialt - og køns-fællesskab. *Seksuelt aktiv* omtales selvfølgelig som en værdi, de fleste unge danskere kan eller ønsker at identificere sig med. Det bestyrkes af formuleringen *en infektion du allerede har i kroppen*, som i første person taler direkte til modtageren, der dermed inkluderes i et dette fællesskab af unge, seksuelt aktive. Det modsvarer almindelige antagelser om Danmark som en frisindet og oplyst nation og en deraf afledt norm om unges seksuelle frihed. I formuleringen skelnes der derimod ikke mellem, om man har mange eller få seksualpartnere eller er homo- bi- eller asexuel.

Betegnelsen *unge seksuelt aktive kvinder* reflekterer også denne norm i en umiddelbart positiv feministisk forstand, idet det henleder opmærksomhed på at unge kvinder i Danmark har "girl power" og seksuel frihed til at gøre, hvad de har lyst til uden tanke på konsekvenserne. Der kan være unge kvinder/piger, der ikke ønsker at identificere sig med eller frastødes af denne norm, men i kampagnen skelnes der ikke til individuelle risikofaktorer eller præferencer, men til populationen i epidemiologisk forstand og den gennemsnitlige danske pige.

Forkølellesmetaforen er en upræcis angivelse af virussens udbredelse og manifesterer følelsen af afmagt overfor HPV og relaterede sygdomme. Sammenkædningen af HPV og sex er manifest gennem hele materialet, hvilket kunne tænkes at afskrække den sociale krop fra seksuelt samkvem. Samtidig søger afsenderen gennem forkølellesmetaforene og normalisering af virussens tilstedeværelse at nedtone farligheden. Det antyder et aktiv valg fra afsenderens side om at normalisere seksuel aktivitet og søge at nedtone risiko, fremfor at afskrække piger fra at

dyrke sex, da seksuel frigjorthed er kendetegnende for vores kultur og samtidig berettiger vaccinen.

Følgende korte tekst medtages igen, da den foruden at tale til den individuelle krop også taler til den sociale krop ved at placere bedriften i en historisk og kulturelt kontingent kontekst:

- I begyndelsen af 1980'erne viste den tyske forsker dr. Harald zur Hausen, at der var en klar sammenhæng mellem HPV og livmoderhalskræft. En opdagelse, som han senere modtog en Nobelpris for (3)

Personificering med navns nævnelse bidrager til at øge troværdigheden og autoriteten af forskningen, og styrker samtidig forskningens belæg gennem modaladverbiet *klar*. Formålet kan være at sikre en symbolsk identifikation med vestlige normer og værdier i en biomedicinsk kontekst, hvor det belønnes at afdække den objektive sandhed, der findes "derude", set ud fra en reduktionistisk, naturvidenskabelig position. Ved at pakke informationen ind i et pseudovidenskabeligt budskab og kæde det sammen med *Nobelprisen*, taler man ud fra en bestemt sociokulturel kønnet opfattelse af målgruppen (kvinder) som lette at imponere, i en forventning om at modtagerne responderer positivt på denne information.

(Seksuel) frihed forpligter:

Nedenstående uddrag rummer et budskab om ansvarlighed, der kommunikeres til den sociale krop og fortæller en bestemt subpopulation (unge kvinder), hvad der forventes af dem.

Budskabet kan tolkes som forpligtelser, der følger med den seksuelle frihed, en slags frihed under ansvar:

- Også unge kvinder bør lade sig screene hvert tredje år. Halvdelen af de kvinder, der får livmoderhalskræft, er under 50 år. I Danmark bliver kvinder inviteret første gang, når de fylder 23 år. Med vaccination og screening kan vi så godt som udrydde livmoderhalskræft i Danmark (4)
- Takket være screeningsprogrammerne er antallet af livmoderhalskræfttilfælde halveret siden 1960'erne, hvor screeningerne startede (6)
- Kvinder, der møder op til screening, mindsker deres risiko for at få livmoderhalskræft med mindst 80-90 procent (6)
- Selv om man er blevet vaccineret, er det stadig vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft. Vaccinationen beskytter nemlig ikke mod alle typer HPV, der kan give livmoderhalskræft (6)

Modalverbet *bør* og *det er vigtigt at deltage* er kategoriske modaliteter, som sammen med positive vendinger som *takket være* og *så godt som udrydde* taler ind i en kultur, hvor biomedicinske løsninger værdsættes og afføder respekt og taknemmelighed. Ansvar for at udrydde sygdommen lægges hermed eksplicit og specifikt på kvinderne. *Kvinder der møder op*

til screening, belønnes med risikoreduktion, hvor det implicit antydes, at det bør en ansvarlig kvinde således gøre. Gennem den selvfølgelige måde, hvorpå vaccine og screening omtales, formidles et budskab om forebyggelse som kulturel norm, som i form af vaccine og screening italesættes som selvfølgelige handlinger, der knytter ansvarlige kvinder til hinanden i et socialt fællesskab:

- Her på siden kan du læse om HPV, som er årsag til sygdommen. Du kan også læse om HPV-vaccinen, og hvorfor det er vigtigt, at du deltager regelmæssigt i [screening](#) - også selv om du er blevet vaccineret (1)

Da vaccine virker gennem princippet om flokimmunitet, er der også et implicit solidarisk aspekt, som henviser til kristne, kulturbårne værdier om næstekærlighed. Gennem modalverbet *kan* kommunikeret et budskab om, at den frygt, der måtte mobiliseres som følge af sygdomsbeskrivelserne, kan kontrolleres gennem naturvidenskabelig viden og forebyggelse; værdier der implicit antages for universelle. Modalverbet *kan* er relativt, ikke imperativt, og relationelt, fordi det knyttes sammen med første person, *du*, idet det antyder en fælles interesse og en aktiv agent, nemlig modtageren, der gennem at følge anvisningerne tager ansvar for egen og dermed andres sundhed.

Budskabet om ansvarlighed for egen sundhed kommunikeret gennem viden, der inducerer frygt og et deraf afledt følelsesmæssigt respons, hvorved der skabes et kognitivt og emotionelt behov hos modtageren, der muligvis ikke var til stede tidligere. Som tidligere nævnt er Vidunderlivets målsætning at virke gennem pigernes netværk i form af den kulturelt konstruerede sociale krop. Det er evident, at både den kognitive og emotionelle respons vil brede sig ud i pigernes netværk og motivere til vaccination gennem en slags trickle-down effekt (Frederiksen, 2014). Det sker gennem markedsføringsretorik, som det ses af følgende:

- I dag kan piger blive [vaccineret mod HPV](#). Uden HPV ingen livmoderhalskræft. Det er bedst at få vaccinen inden seksuelt debut, fordi man så helt sikkert ikke er smittet med HPV. Men også unge seksuelt aktive kvinder har god gavn af at blive vaccineret (4)

I dag kan piger blive vaccineret mod HPV er et ordvalg og en sætningsopbygning, der adresserer en solidarisk handling, der sker i et socialt konstrueret kønsfællesskab, der samtidig indikerer en fælles, symbolsk værdi i form af forebyggelse. Det har karakter af markedsføring eller reklame, når det introduceres i forlængelse af en række usikkerheder og forbehold i forhold til virussens beskaffenhed. Sætningen indledes med *i dag*, som skaber kontrast til tiden før vaccinen, og giver sætningsstrukturen præg af sensationsjournalistik, som tjener til at forstærke budskabets positive effekt. *Kan* er en relativ modalitet, i modsætning til modaliteten skal eller

bør, som sås i afsnittet om screening. Brugen af *kan* forstærker oplevelsen af markedsføringsretorik, hvor man, ipso facto, ikke ville have held med at bruge en kategorisk modalitet, men tværtimod støtter oplevelsen af vaccinen som et tilbud, hvilket afviger fra kampagnens øvrige, ret pågående metaforik.

Og de levede lykkeligt til deres dages ende...

Ansvarlighed kommunikeres også til den sociale krop gennem følgende tekst, som er et uddrag af Karins personlige fortælling på Vidunderlivets hjemmeside:

Da Karin får sin første invitation til screening for livmoderhalskræft udskyder hun undersøgelsen. Hun har ikke prøvet det før og er nervøs ved tanken. Karin beslutter sig efter et års tid for at få det overstået.

"Da jeg en uge efter får resultatet, tror jeg ikke mine egne øjne," fortæller hun. "Der står, at der er mulige celleforandringer, og at det er nødvendigt at lave en ny undersøgelse for at være sikker."

Den næste kontrol bekræfter, at celleforandringerne er væk. "Hvilken lettelse", siger Karin, der i dag nyder livet i Spanien, hvor hun bor sammen med sin kæreste og nogle venner. "Jeg har fået mig en lærestreg. Heldigvis en mild én", siger Karin, der fremover vil huske at blive screenet regelmæssigt.

Beskyt dig mod livmoderhalskræft med [vaccination](#) og [screening](#) (7)

Samtlige fortællinger omhandler situationer, vi alle kan identificere os med, fx at man i overmod udskyder aftalen om at komme til rutinemæssig screening og derefter kommer til at fortryde. Budskabet formidles gennem både ordvalg og struktur. Fortællingen låner de meget effektfulde begreber fra de græske tragedier, nemesis og hybris, idet kvinden bliver straffet for sit overmod og får sig en lærestreg, så hun ikke gentager sin "synd", hvorefter hun, således belært, lever det gode liv sydpå. Det er dramatiske virkemidler, der bl.a. kendes fra eventyreren og som taler ind i kvinders socialisering til ansvarlighed, kontrol og skæbnens ironi. Det reflekterer begreber som skyld og skamfølelse ved utilstrækkelig ansvarlighed, som internaliseres gennem socialisering til en specifik, kulturelt bestemt kvinderolle.

OPSUMMERING:

Måden den sociale krop adresseres på, afslører tydeligt kønnede perspektiver gennem virkemidler, der trækker på typisk, grænsende til karikerede, feminine karakteristika i form af emotioner, skam, skyld og ansvar, men også på inklusionen i et socialt fællesskab båret af frihedsidealer, der nødvendiggør eller forpligter til solidaritet og ansvarlighed.

DEN POLITISKE KROP:

Analysen relateres til den politiske krop gennem fortsat fokus på ordvalg og strukturer i teksten, der tematisk er kendetegnet ved selektiv og tilpasset information med iboende paradokser, der afslører argumentets svagheder. Indsatsen mod HPV knytter sig overordnet set til en body politic, der handler om kontrol og regulering af samfundet gennem dets individer. Sygdom og død, især blandt kvinder i den arbejds- og fødedygtige alder, kan anses for en trussel mod sammenhængskraften i samfundet og trumfer kvinders ret til ikke-viden og uansvarlighed. Strukturen i materialets argumentation er overordnet kategorisk og utvetydig, ud fra en intention om at illustrere klar kausalitet, som imidlertid svækkes af alternative agendaer, hvilket påvises i det følgende.

Årsagssammenhænge og epidemiologi fanger læserens opmærksomhed og har en overbevisende effekt:

- Med Vidunderlivet sætter Kræftens Bekæmpelse fokus på forebyggelse af livmoderhalskræft. Hver tredje dag året rundt dør en kvinde af livmoderhalskræft i Danmark. Her på siden kan du læse om HPV, som er årsag til sygdommen (1)
- Livmoderhalskræft skyldes HPV (2)
- Livmoderhalskræft er en alvorlig sygdom, som rammer ca. 375 kvinder om året i Danmark (2)
- Du kan også læse om HPV-vaccinen, og hvorfor det er vigtigt, at du deltager regelmæssigt i [screening](#) - også selv om du er blevet vaccineret (1)
- HPV-infektionen i sig selv er ikke nok til at forårsage forstadier til sygdommen. Der skal andre faktorer til. Forskerne har endnu ikke det fulde overblik over hvilke faktorer, men man ved, at rygning spiller en rolle (2)

Forekomsten af livmoderhalskræft, hvor 375 kvinder diagnosticeres og 100 kvinder på årsbasis dør som følge af sygdommen, er uimodsigelige fakta, der motiverer og søger at regulere adfærd gennem frygt. Omvendt siger incidensen ikke meget, når der intet sammenligningsgrundlag er. Fx diagnosticeres 35.000 danskere årligt med kræft, hvilket sætter tallet i perspektiv. 15.000 danskere dør af kræft på årsbasis. De hyppigste kræftformer hos danske mænd respektive kvinder er hhv. prostata og brystkræft, der hver især er årsag til ca. 1.200 årlige dødsfald (Kræftens Bekæmpelse, 2014b).

Der er en iboende modsætning i teksten, der svækker kausaliteten og afslører problematikens reelle biologiske kompleksitet, idet de enkelte afsnit afslører divergerende budskaber. Dels erklæres det kategorisk og kausalt, at HPV er *årsag til livmoderhalskræft og livmoderhalskræft skyldes HPV*, men senere også at HPV *ikke i sig selv er nok* til at forårsage sygdommen. Det

afspejler, at body politic, der er helt afhængig af at kunne præsentere en objektiv sandhed og en klar årsagssammenhæng for at få tilstrækkelig opbakning til vaccinen, har lidt problemer med at få argumentet til at hænge sammen.

Mangel på udtømmende information kan tolkes som et implicit signal om, at yderligere information til målgruppen er overflødig, eftersom løsningen på problematikken er indlysende:

- Som regel vil kroppen selv helbrede en HPV-infektion, ligesom den klarer en forkølelse. Men hos en lille gruppe kvinder forsvinder infektionen ikke igen, og det øger deres risiko for at få livmoderhalskræft (2)

Konjunktionen *men* styrker body politic's argument gennem introduktion af uforudsigelighed. Sætningsstrukturen indikerer, at der er tale om et markedsføringsbudskab snarere end uvildig information som basis for at kunne træffe et informeret valg. Det kan også indikere, at man tilbageholder viden for at styrke sit argument og dermed udelader de nuancer, der måske kan få nogen til at vælge vaccinen fra. *Som regel* er et modaladverbium med lav affinitet, dvs. det indikerer en uvished, som bør efterfølges af en forklaring på, hvad der karakteriserer de tilfælde, hvor kroppen ikke helbreder sig selv. Ses det fx primært hos kvinder fra bestemte sociale segmenter, storrygere, kvinder der spiser usundt eller ikke dyrker motion? Er det kvinder der fravælger screening, har haft tidlig seksuel debut eller er udpræget promiskuøse?

Den politiske krops behov for kontrol gennem at sikre tilslutning til HPV-vaccinen trumfer således kvindernes behov for saglig og uvildig information. Det afslører en konflikt mellem intentionen om at give kvindernes ægte autonomi og handlekraft ved at skænke dem muligheden for at træffe et informeret valg, og Vidunderlivets interesse i en vellykket kampagne.

Den følgende tekst medtages for tredje gang, da den også formår at tale gennem body politic:

- I begyndelsen af 1980'erne viste den tyske forsker dr. Harald zur Hausen, at der var en klar sammenhæng mellem HPV og livmoderhalskræft. En opdagelse, som han senere modtog en Nobelpris for (3)

Gennem ordvalget alene synes teksten neutral, informativ og "nice to know". Den mindre åbenlyse intention med at medtage denne information på Vidunderlivets hjemmeside er et udtryk for body politic, hvor samfundet og sundhedsmyndighederne træffer valg, der kan øge vores kontrol med det ukontrollerbare, og hvor muligheden heraf i sig selv fremhæves som en universel værdi. Den bidrager til at cementere vaccinen værdi som et ubetinget gode, som bør

afføde respekt, idet Nobelprisen er med til at kaste stjernestøv over opdagelsen. Diskursen i afsnittet korresponderer med den politiske krop, idet den afspejler og fastholder samfundets syn på biomedicin i almindelighed og denne opdagelse i særdeleshed, og er her igennem med til at påvirke unge kvinders holdning til vaccinen.

Den politiske krops vurdering af, hvad der er sand viden, repræsenteres bl.a. ved det kategoriske modalverb *bør*, der har en høj affinitet. *Det er vigtigt* er mindre kategorisk, men repræsenterer samme opfordring på en mere subtil måde:

- Selv om man er blevet vaccineret, er det vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft. Vaccinen dækker nemlig ikke mod alle de HPV-typer, der kan give livmoderhalskræft (4)
- Også unge kvinder bør lade sig screene hvert tredje år. Halvdelen af de kvinder, der får livmoderhalskræft, er under 50 år. I Danmark bliver kvinder inviteret første gang, når de fylder 23 år. Med vaccination og screening kan vi så godt som udrydde livmoderhalskræft i Danmark (4)
- Men unge seksuelt aktive kvinder bør også blive vaccineret (5)

Sammen med ordet *inviteret*, der har en positiv klang, får ytringen implicit karakter af et imperativ, eftersom det kan være svært at takke nej til en invitation. En ambition om at *udrydde livmoderhalskræft* reflekterer det biomedicinske og positivistiske paradigmes dominans og den status, en sådan bedrift ville være forbundet med, mens den upræcise kvantitative angivelse *så godt som* afspejler en realisme der, intenderet eller ikke, nedtoner forventningen til interventionerne.

Den følgende tekst forstærker den politiske krops tvetydige budskab og blotlægger det iboende paradoks:

- Takket være screeningsprogrammerne er antallet af livmoderhalskræfttilfælde halveret siden 1960'erne, hvor screeningerne startede (6)
- Kvinder, der møder op til screening, mindsker deres risiko for at få livmoderhalskræft med mindst 80-90 procent (6)

Screening anpriser som et endog meget effektivt redskab til forebyggelse, hvilket afføder et spørgsmål fra den kritiske læser om, hvorfor det i så fald er nødvendigt at indføre en omkostningstung, invasiv procedure som vaccinen repræsenterer, til hele den kvindelige halvdel af befolkningen. Endnu et paradoks fremkommer gennem det ensidige fokus på livmoderhalskræft, da det er den eneste HPV-relaterede sygdom, hvortil der allerede eksisterer effektive forebyggelses- og behandlingsmetoder, hvorfor et fokus på fx begge køn og fx anal og oral cancer ville tjene et bredere formål og styrke argumentet. *Takket være* og *mindsker* vækker positive associationer med en klar agens (i form af screeningsværktøjet), som afspejler den

politiske krops autoritet og den samfundsmæssige værdi af dens monitorering af den individuelle krop. Dermed konsoliderer sætningerne biomedicinens hegemoni indenfor dette afgrænsede område.

Body politic aflæses også i de personlige fortællinger som er en del af Vidunderlivet.dk, idet de alle rundes af med ordene: ”**Beskyt dig mod livmoderhalskræft med vaccination og screening**”, som det er fremgået tidligere. *Beskyt dig* er et imperativ i form af en relationel modalitet, der opfordrer og forpligter modtageren til en bestemt handling. Den imperative form afspejler afsenderens tilhørsforhold til en body politic, der udfolder sig omkring den utvetydige værdi af forebyggelse og overvågning og som kan ses som en subtil form for magtudfoldelse.

OPSUMMERING:

Body politic udtrykkes gennem subtile og relationelle opfordringer og en selektiv, kalkuleret brug af epidemiologiske data. Det afspejler en forventning til målgruppen om, relativt ukritisk, at tage teknologien til sig gennem respekt for opdagelsen og anerkendelse af den biomedicinske teknologi.

Den følgende analyse af en af kampagnens videosekvenser, stadig på analysens første niveau, vil vise, om de foreløbige fund reproduceres i kampagnens audiovisuelle udtryk.

4.2 Because you´re worth it

Netværk og sociale medier er centrale for udbredelsen af Vidunderlivets budskab. På Youtube er en række korte informationsvideoer tilgængelige, og de indgik i 2012 også i tv-reklamer, bannerreklamer samt biografreklamer. De bærer titler som:

- *Kom Afsted*
- *Èn Bekymring Mindre*
- *Det er Aldrig for Sent*
- *Gode Veninder er Værd at Passe På*
- *Ingen Undskyldninger*
- *Gør Det for Mig*
- *Skrækken for Stikket*

Unge kvinder medvirker parvis i alle sekvenser, hvilket underbygger netværksidéen. Budskabet er implicit eller eksplicit, at man passer på sin veninde ved at opfordre hende til at blive vaccineret.

I alle sekvenser optræder tøj eller genstande i en blålig nuance, der matcher kampagnelogoet. Omgivelserne er moderne, skandinaviske, lyse, rene og ordentlige; hyggelige med blomster og et personligt udtryk. Filmene udtrykker glæde, handlekraft og samhørighed, men også patos og frygt for at miste sin veninde.

Jeg har valgt at analysere én video, "Gode veninder er værd at passe på", der kan ses ved at følge linket: <https://www.youtube.com/watch?v=barQeaW87w4> (Kræftens Bekæmpelse, 2012)



Figur 4: Screenshot fra "Gode veninder er værd at passe på"

Den er udvalgt, fordi den på trods af en varighed på blot 32 sek. formidler sit budskab på en måde, som gør den repræsentativ i forhold til de øvrige videoer af ca. 90 sekunders varighed.

Der medvirker fire veninde-par, der optræder parvis i hver deres lille sekvens. Af hvert par er den ene passiv og lytter, mens den anden (kaldet aktøren) taler. De fire aktører benævnes herefter A, B, C og D i kronologisk rækkefølge. Den samlede sekvens afrundes med et professionelt klingende speak. Her ordret gengivet (prikker indikerer pause):

A: "Rigtig gode veninder er oss' lissom ens familie, som man ikke kan undvære".
B: "Hvis Nanna hun græder... s-så græder jeg også.... Og det kan bare være fordi hun har slået sin finger".
C: " Når jeg er sammen med Caroline... så føler jeg mig... som om, jeg går i 3. klasse igen".
D: " Det er så vigtigt for mig, at hun er i mit liv... så derfor vil jeg rigtig gerne passe godt på hende".
Speak: "Har du også en veninde, du vil passe godt på? Lige nu kan I blive gratis vaccineret mod livmoderhalskræft. Få tre stik for livet – fordi I ikke kan undvære hinanden" (8)

Analysens første niveau har fokus på ord og struktur, som beskrevet i metodeafsnit 2.4.1.

Aktørerne er alle kendt fra mediebilledet. Der optræder en model, en mastercoach, en reality-stjerne fra "Paradise Hotel" og en håndboldspiller. Mens kvinden taler, kigger hun på sin veninde eller i kameraet, eller gestikulerer i venindens retning. De sidder tæt med næsten kropskontakt. Pigerne udtrykker sig med en særlig patos, intens øjenkontakt og kærlige smil til hinanden og kameraet, og en inderlighed, som gennem intonationen udtrykker de dybe følelser mellem rigtig gode veninder. Især B og C udtrykker sig, verbalt som nonverbalt, på en stereotyp "lille-pige" facon, med lidt nasal tale, afsnubbede endelser, eller let stammen. Der ses i overdreven teatralisk mimik, fx opspærrede øjne som i forskrækkelse, let åbentstående mund, pauser og langsom diktion for at understrege et budskab. Kvindernes alder er mellem 20-25 år, hvilket kan fastslås ved at fremsøge dem på internettet, mens udtale og metaforik leder tanker hen på væsentlig yngre piger: *Græder* udtales "gradder"; *så føler jeg mig som om jeg går i tredje klasse og fordi hun har slået sin finger*. A og D virker mere modne og alderssvarende end de øvrige, hvilket kan være et forsøg på at ramme målgruppen bredt og repræsentativt. Den afsluttende speak er identisk med den, man finder i radio og tv-reklamer, og skaber associationer til L'Oréal klassikeren "because you're worth it".

Udsagnene og deres udtale formidler et stereotypet billede af piger og venindeskabet. Den måde venindeskabet tilnærmelsesvis karikeres på, reproducerer sociokulturelle fordomme om piger som kønne, men enfoldige og naive. Selvom pigerne handler og fremstilles som ansvarlige individer, er det et budskab, der funderes på et grundlag af hjælpeløshed og uselvstændighed, snarere end autonomi, intelligens og integritet. De diskursive virkemidler favner den sociale krop gennem referencerne til, at vaccination er noget man gør, ikke for sig selv, men for andre. Man er socialt forpligtet til at lade sig vaccinere.

Vidunderlivet, som repræsentant for sundhedsmyndighederne, har intentioner på den politiske krops vegne og uddelegerer ansvaret til den individuelle og den sociale krop. Kampagnen er

udformet ud fra en kønsstereotyp opfattelse af kvinder, der ønsker at identificerer sig med de kendte og med det gode venindeskab og dertil høj grad af sundhedsmæssig ansvarlighed. Frygtelementet går igen, da det overordnede, implicite budskab jo er, at hvis man ikke ønsker at miste sin veninde, så bør man tage imod vaccinen.

I det følgende præsenteres fund i relation til analysens **andet niveau**. Her kobles Lock og Scheper-Hughes' tre kroppe med Michelle Lazars fem nøgleprincipper for feministisk kritisk diskursanalyse. Fokus på andet niveau er, som tidligere beskrevet, på:

- interdiskursiv analyse, eksempelvis i form af konkurrerende diskurser
- diskursive co-konstruktioner, som eksempel på hvordan diskurs reflekterer og producerer à priori forestillinger om køn, som igen reflekterer kønnede ideologier og magtrelationer

Kampagnen udtrykker implicit, i både tekst og video, et kvindesyn, der reflekterer og reproducerer en diskursiv co-konstruktion om de specifikke forventninger, samfundet har til kvindelig adfærd, som det udtrykkes i disse linjer:

- Selv om man er blevet vaccineret, er det vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft. Vaccinen dækker nemlig ikke mod alle de HPV-typer, der kan give livmoderhalskræft (4)
- Også unge kvinder bør lade sig screene hvert tredje år. I Danmark bliver kvinder inviteret første gang, når de fylder 23 år. Med vaccination og screening kan vi så godt som udrydde livmoderhalskræft i Danmark (4)
- Men unge seksuelt aktive kvinder bør også blive vaccineret (5)

Immanent i kampagnens udtryk er en forventning om, at et budskab rettet specifikt mod kvinder sælges bedst, camoufleret i en forbruger- og markedsideologi, der forstærkes ved brugen af kendte mennesker, emotioner og glamour, hvilket bl.a. fremgår af Vidunderlivets brug af en reality-stjerne og en kendt model i videosekvenserne, og i referencen til den forsker, der modtog Nobelprisen for sin opdagelse. De personlige fortællinger, som vist nedenfor, forstærker denne kønnede forventning:

- *Den næste kontrol bekræfter, at celleforandringerne er væk. "Hvilken lettelse", siger Karin, der i dag nyder livet i Spanien, hvor hun bor sammen med sin kæreste og nogle venner. "Jeg har fået mig en lærestreg. Heldigvis en mild én", siger Karin, der fremover vil huske at blive screenet regelmæssigt (7)*

Den biomedicinske hegemoni taler gennem den politiske krop, idet vaccine og screening ses som et naturvidenskabeligt og simpelt "quick fix", set i forhold til at prioritere forskning i fx kompleksiteten af HPV og hvordan man udnytter virussens tilsyneladende følsomhed. I den

forstand er HPV-vaccinen et eksempel på, hvordan en mulig løsning nogle gange kommer til at definere problemet, hvilket jeg vender tilbage i diskussionsafsnittet.

Udvalget af information er filtreret gennem den politiske krop og synes nøje selekteret ud fra at motivere flest mulig til at tage imod vaccinen. Udvælgelsen og formidlingen af information sker gennem midler, der kan tolkes som en disrespekt for kvindernes intelligens, som hviler på en diskurs om sexisme, indlejret i og kontingent med reminiscenserne af en patriarkalsk samfundsstruktur. Hermed skabes en diskursiv co-konstruktion, der bekræfter og reproducerer objektiveringen af kvinder som forfængelige og kønne, men også underlegne og uvidende; en diskurs der verificeres på det visuelle og auditive plan gennem det barnlige, naive og næsten karikerede udtryk, aktørerne i videosekvenserne besidder:

- "Hvis Nanna hun græder... s-så græder jeg også.... Og det kan bare være fordi hun har slået sin finger"
- "Når jeg er sammen med Caroline... så føler jeg mig... som om, jeg går i 3. klasse igen"

Kampagnens mange stavefejl/trykfejl er naturligvis ikke intendede, men bidrager til oplevelsen af manglende omhu i formidlingen, der kan opleves som disrespekt for målgruppen. Det begrænsede og tilpassede udvalg af information sender et tvetydigt budskab, der demonstrerer kvindernes uafhængighed og selvstændighed ved at tilbyde dem handlekompetence gennem information, samtidig med at de kun tilbydes et mindre og utilstrækkeligt udsnit af den information, der skulle give dem handlekompetence og autonomi. Det er et eksempel på konkurrerende diskurser, der antyder, at patriarkalske dogmer fortsat indtager hegemoni overfor en alternativ diskurs om kvinders uafhængighed og autonomi. Jævnfør Lazar's tredje nøgleprincip om kompleksitet af køn- og magtrelationer, anvender Vidunderlivet en tillempet "kvindevenlig" diskurs om frigjorthed, der legitimeres gennem idealisering og normalisering af unge kvinder/pigers seksualitet (Lazar, 2007:148;152). Men denne diskurs strider med det underliggende politiske budskab, der støtter en liberal, biomedicinsk og teknologisk hegemoni om kontrol og monitorering. Samtidig kommunikerer den udelukkende i en heteronormativ kontekst og ud fra en generalisering om, at alle unge piger stræber efter et aktivt sexliv. Der savnes argumentation for, hvorfor drenge ikke skal vaccineres, og denne tavse generalisering korresponderer med Lazar's tredje nøgleprincip, som beskriver, hvordan generaliseringer udøver magt gennem fastholdelse af subjekter i et kønnet magthierarki.

Markedsføringskonceptet er et eksempel på en kønnet ideologi, der repræsenterer et à priori syn på, hvad kvinder responderer på og fremgår bl.a. af videosekvensens speak:

- "Har du også en veninde, du vil passe godt på? Lige nu kan I blive gratis vaccineret mod livmoderhalskræft. Få tre stik for livet – fordi I ikke kan undvære hinanden" (8)

Den konkurrerer med en ideologi om oplysning, der sætter individet i stand til at træffe et informeret valg på baggrund af retten til autonomi og til at bestemme over egen krop. På trods af at Vidunderlivets materiale her præsenteres ganske fragmenteret, er det evident, at modtageren kun gives svar på en del af spørgsmålene. Epidemiologiske data i form af tal og procent bruges strategisk til at understøtte Vidunderlivets budskaber, når der eksempelvis refereres til 100 dødsfald årligt pga. livmoderhalskræft uden noget sammenligningsgrundlag. Markedsføringsretorikken indtager hegemoni på bekostning af en fyldestgørende og saglig, nuanceret information. Empirien afspejler således virusens biologiske kompleksitet, der sandsynligvis implicerer, at det er ganske svært at kende dens fulde omfang. Dette kommunikeres ikke tydeligt, bortset fra i enkelte bisætninger, der henviser til forskningens begrænsninger. Løsningen er til gengæld klar:

- I dag kan piger blive **vaccineret mod HPV**. Uden HPV ingen livmoderhalskræft (4)

De specifikt kønnede forventninger til kvinder manifesteres gennem formodningen om målgruppens respons på emotionelle budskaber kombineret med frygt, hvilket kommunikeres gennem negative associationer og en usikker risikovurdering, men også af de personlige fortællinger. Endvidere tilbydes kvinderne en positiv identifikation med selvstændige kvinder, der aktivt påtager sig ansvar for ikke blot egen sundhed, men også venindernes. Dermed rækker den politiske krop ind i både den individuelle og den sociale krop, idet Vidunderlivets mål om at virke gennem netværk og fælles ansvar flytter fokus fra et individuelt ansvar til et kollektivt ansvar, hvilket fx ses af titlerne på videosekvenserne: *Gør det for mig og Gode veninder er værd at passe på*, og af en formulering som denne, der eksplicit pålægger kvinder ansvaret for at udrydde livmoderhalskræft:

- Med vaccination og screening kan vi så godt som udrydde livmoderhalskræft i Danmark (4)

Opgaven med at udbrede kampagnens budskab uddelegeres til den sociale (kvinde)krop, hvilket er med til at fastholde og reproducere et kønsstereotyp og rigtigt syn på kvinder, som hovedansvarlige for sundhed og omsorg. I dette tilfælde rækker ansvaret langt ud over kvinden

selv og hendes veninde; faktisk får kvindeskønnet tilmed ansvar for mændenes sundhed, fordi der gennem vaccination af kvinder forventes at opnå flokimmunitet overfor de onkogene HPV-typer 16 og 18.

Kvinder tales ind i en diskursiv co-konstruktion om moderskab og om væsentligheden af at de er der for deres børn, hvilket eksemplificeres gennem accentueringen af at blive mor i de personlige historier, og det faktum, at unge kvinder i fødedygtig alder især rammes af sygdommen:

- Hun skal giftes til sommer og er blevet mor til en lille pige. Christina ved allerede nu, at hun skal vaccineres mod livmoderhalskræft (7)
- Halvdelen af de kvinder, der får livmoderhalskræft, er under 50 år (4)

De personlige fortællingers opbygning som eventyr repræsenterer en traditionel kønsstereotyp diskurs om kvinder som naive eller uvidende, sårbare, hjælpeløse og afhængige af andre.

”Andre” udgør i denne sammenhæng lægevidenskaben og sundhedsmyndighederne. I en af de personlige fortællinger kalder en kvinde sig ”helt alene i verden” (se bilag 2, s. 101), da hun diagnosticeres med livmoderhalskræft, hvilket danner kontrast til kampagnens budskab om samhørighed. Det afslører konkurrerende diskurser om forebyggelse og sygdom: forebyggelse gennem vaccine udløser fællesskab, mens sygdom er forbundet med ensomhed. Det er en subtil antydning af, at forebyggelsen er at foretrække.

I forlængelse af ovenstående ses Vidunderlivet at virke gennem kønnede ideologier om mænd og kvinder, idet begge køn indplaceres i en heteroseksuel kontekst. Mænd, der har sex med mænd, beskyttes ikke af vaccinerede kvinder. Mænd, der har sex med ikke-vaccinerede kvinder heller ikke. Overordnet repræsenterer denne problematik en konkurrerende diskurs, idet Vidunderlivet taler for og argumenterer gennem kvindens seksuelle frigørelse, men kun i den heteroseksuelle kontekst, lige som mænds frihed til seksuel udfoldelse ikke italesættes. Derved er Vidunderlivet med til at diskriminere og eventuelt stigmatisere, dem, der ekskluderes fra tilbuddet. Vidunderlivet konstituerer dermed et normalitetsbegreb, der sammenholdt med kampagnens generelle frigjorte diskurs om unge kvinders seksualitet, er utidssvarende og repræsenterer dét, Lazar i det femte nøgleprincip omtaler som strategisk brug af feminismen, idet kvindens seksuelle frigørelse og autonomi anvendes kommercielt på grund af en effektiv signalværdi, men ikke i dens autentiske og politiske forstand (2007:152).

Associationen til afhængighed konkurrerer med diskursen om selvstændighed, autonomi og handlekraft, som kommunikeres gennem kampagnens øvrige budskaber. Ifølge Lock og Scheper-Hughes skaber samfundet de kroppe, det har behov for (1996:62). Vidunderlivet sender et implicit signal om at det, samfundet efterspørger, er fødedygtige, arbejdsduelige og medgørlige kvinder, som ikke behøver være kritiske eller særligt vidende. Det kommer til udtryk i kampagnens ordvalg, i de auditivt og visuelt barnlige udtryk, men også i de dramatiske og følelsesladede virkemidler, der anvendes i de personlige fortællinger. Disse virkemidler hviler på reminiscenser af det patriarkalske samfund. Lazar beskriver i det andet nøgleprincip, hvordan forskellige aktører kan have interesse i at opretholde ulige magtforhold. Set i dette lys er Vidunderlivets kampagne med til at fastholde unge kvinder i rollen som passive og dependente, snarere end frigørende. At udstyre kvinderne med reel autonomi og selvstændighed kunne de facto betyde, at kvinderne gjorde oprør mod både de rigide kønsstereotyper og det ansvar, kvinder tildeles i kampagnen, men også mod det faktum at mænd er fraværende i kampagnen. Mænd fratages edukative muligheder og fritages for ansvar i relation til seksuel sundhed og forældreskab, hvilket ikke bidrager til ligestilling mellem kønnene. Det er et eksempel på en kønnet ideologi om manden som klog, men ansvarsfri, i modsætning til kvinden som uvidende, men ansvarlig. Denne stereotyp relaterer sig til Lazar's første og andet nøgleprincip, idet den reflekterer og reproducerer en internaliseret og klassisk patriarkalsk social orden qua et stereotypet og begrænsende syn på både mænd og kvinder.

Den tekstuelle diskurs komplementeres af en kongruent visuel diskurs. Måden hvorpå Vidunderlivet reproducerer værdier om solidaritet og femininitet gennem kampagnens fotos fremgår af følgende afsnit.

4.3 Bridging the three bodies

På den visuelle analyses **første niveau** præsenteres fundene i relation til Vidunderlivets logo (I), og til de fire udvalgte fotos (II-V), der indtager dominerende positioner på kampagnens interface. Foto II og III analyseres samlet, da de rummer et fælles narrativ.

Illustration I:



Her ses Vidunderlivets logo i den lyseblå farve, der går igen i hele materialet. Ordet Vidunderlivet er en sammentrækning af Vidunder og Underlivet – en tekstuel sublim manøvre, der kan skabe associationer til adskillige positive aspekter af kampagnen i relation til underlivets vidundere:

- forebyggelsens vidunder (egenomsorg i form af forebyggelse af specifik underlivssygdom)
- naturvidenskabens vidunder (medicinsk gennembrud, screening og vaccination)
- seksualitetens vidunder (seksuel frihed promoveres som en del af kampagnen)
- moderskabets vidunder (celleforandringer og livmoderhalskræft kan forhindre moderskab)
- livets vidunder (modsat sygdom og død)

De positive associationer danner kontrast til kampagnens anvendelse af negative og ubehagelige adjektiver og virker som motiverende faktorer ud fra en meget sort/hvid betragtning.

Logoet har form af konturen af et hjerte, gengivet i en ret bastant streg; eksplicit, symmetrisk og markant. Hjertets to øvre buer mødes i en ret dyb nedadgående vertikal linje, der rækker mere end halvejs ned igennem hjertet, der således næsten er separeret gennem dets lodrette akse. De to øvre buer i hjertet er symmetrisk brudt midt i hver bue, således at den midterste sektion er løsrevet fra helheden og dermed får lighed med kvindens livmoder og æggestokke.

Hjertet som helhed med den brudte streg kan tolkes som symbol på kærligheden, livets vidunder, der afbrydes i sin kontinuitet af livmoderhalskræft.

Illustration II:



Illustration III:



II og III viser de samme fire kvinder, som jeg vil kalde Ane, Bodil, Cille og Dea, set fra venstre. Kvinderne er ret homogene af udseende og tilsyneladende af etnisk dansk herkomst med typiske skandinaviske træk. Cille har dog mørkt hår og en mørk lød, hvilket kan være Vidunderlivets tillempede intention om at sende et inkluderende og repræsentativt signal, selvom Cilles ansigtstræk ikke umiddelbart tyder på anden etnisk herkomst. De anslås til alle at være heteroseksuelle kvinder i 20'erne. De er slanke med et "fit", velplejet og sundt udseende, kønne med store smil, der viser regelmæssige, hvide tænder. To af dem har en ærmeløs top på, den ene feminin med blondekant, den anden enkel og sporty. De øvrige har langærmede bluser. Ane, Bodil og Dea har nedringede bluser på i modsætning til Cille, hvilket kan forstærke indtrykket af Cille som den mere ærbare, der repræsenterer kvinder af anden etnisk herkomst. Ane, Bodil og Dea har lyst hår med blonde striber, der ligner naturlig solbleget hår; kun Dea har kort hår hvilket signalerer en afvigelse fra et klassisk feminint udtryk, som formentlig er

intenderet for at repræsentere et bredt udsnit af kvinder. Alle ses smilende; på billede II til hinanden, på billede III til beskueren. På billede II sidder kvinderne lænet op ad en væg, der er smykket med Vidunderlivets logo. De er på positioneret siddende, afslappet og placeret næsten præcis indenfor logoets bredde og symmetrisk i forhold til logoet. Der er trods styling og make-up ret naturlige i deres look. Deres smil er indforståede, som om de taler sammen om en fælles oplevelse eller erfaring. Billedet udstråler samhørighed, fraset det faktum at pigerne Cille og Dea ser ud til at smile til Bodil, som har øjenkontakt i deres retning. Ane er dermed passiv beskuer til de øvrige udveksling af smil.

På billede III er Bodil trådt i forgrunden i forhold til de andre. Alle smiler og ser direkte ind i kameraet. Deres direkte blikke kan tolkes som meget insisterende og inviterende til deres fællesskab. Bodils krop er vinklet en anelse i forhold til kameraet, og hendes hoved holdes i en lige position, mens de tre andre kvinder har hovedet en smule på skrå i hendes retning, som om de på den måde favner eller omkranser hende. De er positioneret lige foran logoet og fotograferet tættere på det. Bodil er placeret næsten præcis midt i Vidunderlivets lyseblå hjerte-logo, hvorimod Dea er nu positioneret udenfor logoet.

OPSUMMERING i forhold til billede II og III:

Der er fokus på direkte øjenkontakt og samhørighed (mellem aktørerne hhv. mellem aktør og beskuer). På hvert foto er der én af kvinderne der skiller sig ud, hvilket kan associere til og bestyrke Vidunderlivets budskab om "at miste en veninde" til livmoderhalskræft, og at samhørigheden og solidariteten er det, der frigør individet fra truende sygdom. Der er meget "luft" omkring aktørerne på begge billeder, hvilket forstærker samhørighedsbudskabet: de udgør en lille, tæt flok; ikke en større gruppe. De er en del af et lukket, stereotyp feminint og antageligvis heteronormativt fællesskab, der, intenderet eller ej, ekskluderer kvinder der er fx overvægtige, genuint etniske, homoseksuelle, kraftigt byggede, eller som lider af synlige handikaps eller kroniske sygdomme.

Illustration IV:



Her er Ane placeret helt i forgrunden og midt i billedet med direkte blikkontakt med beskueren og hovedet i opret position. Hun ser naturlig ud, ikke klassisk smuk, snarere meget almindelig og ikke så "stylet" som de øvrige aktører. Måske lidt yngre end de øvrige. Hendes meget markerede, plukkede øjenbryn er ikke perfekt lige og symmetriske; hendes lyseblå øjne matcher Vidunderlivets logo, der anes, om end udvisket, i baggrunden, således at hjertets buede konturer antydningvis udstyrer Ane med en glorie. Hun har et åbent og tillidsfuldt blik, og billedet rummer et udtryk af uskyld. Hun skeler en anelse og har antydning af mørke rande under øjnene. Tilsammen giver det hende et troskyldigt, grænsende til naivt udtryk, som kan tolkes som tillidvækkende – hun er én, som en gennemsnitlig teenagepige kan identificere sig med, modsat de mere "stylede" og muligvis ældre kvinder. Dea og Cille er nu i baggrunden; deres konturer er slørede, og de har blikket rettet mod Ane; den ene frontalt rettet mod beskueren og den anden lidt skråt positioneret. De smiler, men med lukket mund. Deres position i baggrunden giver indtryk af, at de bakker op om Ane og/eller kampagnen. Igen er der en kvinde, Bodil, der er "faldet ud" af billedet, hvilket kan associeres til Vidunderlivets budskab om samhørighed og ansvar som alternativ til eventuelt mistet miste en veninde til sygdommen.

Illustration V:



Billedet viser to andre aktører på Vidunderlivets hjemmeside, som jeg vil kalde Emma og Fie. De er formentlig teenagere på 13-15 år at dømme efter deres udseende, mens deres adfærd kan associeres til yngre piger. De har langt hår, er ikke stylet og ser naturlige og glade ud; de er optaget af hinanden og deres interaktion fremfor af beskueren. De er delvist vendt mod hinanden; beskueren ser Emma skråt forfra og Fie skråt fra siden. De er, modsat de øvrige fotos, i aktivitet med hele kroppen, idet de tilsyneladende er i færd med at male med blå i logoets farve. Et ufærdigt logo anes i baggrunden, hvilket antyder at pigerne maler selve logoet. Emma og Fie har ryggen til logoet, formentlig for at beskueren kan se dem forfra og samtidig kan se logoet. Mellem dem og væggen står en stige, der indikerer aktion og selvstændig handling fra pigernes side. Pigerne er fotograferet som om de er i bevægelse, idet Emma med hævet pensel giver indtryk af at male, selvom logoet befinder sig bag hende. Den anden ler, og hendes foroverbøjede kropsholdning antyder, at hun bogstavelig talt er ved at "knække sammen af grin" – de fjanter og hygger sig, billedet udstråler uskyld, barnlighed, hygge, ingen fare på færde. Pigerne har ens hvide, nedringede, kropsnære undertrøjer på samt jeans, med pletter af maling på tøj, arme og ansigt, som understreger, at de har det sjovt og måske maler mere på hinanden end på logoet. Tøjvalget sender et dobbelt budskab: de ens hvide uniformer associerer til enkelt og praktisk arbejdstøj (som en professionel bygningsmaler, et overvejende maskulint og meget kropsligt fag), men pga bar hud og det kropsnære snit får beklædningen et

meget feminint præg og antydningvis seksualiseret udtryk med et glimt af kavalergang hos Fie.

Pigernes aktivitet sker på to niveauer. Deres *aktion*, der involverer værktøj i form af pensel og en stige, antyder autonomi og empowerment til selvstændigt at udføre en seriøs og praktisk opgave, men deres *reaktion*; det at Emma står og maler ud i luften, men Fie griner, kan tolkes i modsat retning, nemlig at de er barnlige, useriøse, uselvstændige eller afhængige af hjælp og vejledning. Det kan ses som en måde at anerkende teenageårenes oprørstrang og relative ubekymrethed, men udtrykket er overdrevet i forhold til pigernes anslåede alder og synes mere passende til præ-pubertetspiger. Adfærden og udtrykket som formidles, står i skarp kontrast til kampagnens eksplicite og detaljerede beskrivelse af sygdom og risiko. Det er effektivt i forhold til forældre, der kommer til at forbinde deres unge, stadig barnlige datter med sygdom og død. Også for unge piger og kvinder signalerer kampagnen, at barndommens og ungdommens løssluppenhed og spirende seksualitet forbindes med risiko, og sorgløshed erstattes med sygdomsangst og bekymring. Endelig kan tolkningen være, at hvis man lader sig vaccinere, så kan man fortsætte sit ubekymrede teenageliv. At pigerne maler logoet understreger på meget eksplicit vis, at de bakker op om Vidunderlivet og har påtaget sig det uddelegerede ansvar med at bidrage til at udbrede kampagnens budskab.

Den visuelle analyses **andet niveau** sker i forhold til Lazar's fem nøgleprincipper og Lock og Scheper-Hughes. Kampagnens illustrationer bekræfter og bestyrker den øvrige analyses fund, idet den visuelle fremstilling af målgruppen afspejler den tekstuelle diskurs. Aktørerne fremstilles i stereotype kvindelige kønsroller, der lever op til klassiske kvindelige idealer: hvide, middelklasse, heteroseksuelle, slanke, velplejede, kønne, smilende, glade, ansvarlige og solidariske kvinder i en heteronormativ kontekst. De seks aktører er meget homogene og dermed ikke repræsentative i forhold til Danmarks population af unge kvinder. Det er fund, der stemmer godt overens med Lazar's tredje og femte nøgleprincip, fordi de på linje hermed påviser, hvordan en tilsyneladende kvindefrigørende og "empowering" diskurs kan antage neoliberale og undertrykkende former, hvorved homogenitet bliver et middel såvel som et mål i sig selv, og kvinder der er anderledes dermed fastholdes i en ufri position, der kan lede til stigmatisering (Lazar, 2007:148;152). Kampagnens illustrationer opererer på tværs af de tre kroppe, idet de viser, hvorledes body politic, som den udøves af Kræftens Bekæmpelse som

repræsentant for sundhedsmyndighederne, legitimerer magt og kontrol med kvindernes sundhed ved at tale til både deres individuelle krop gennem frygt, og ved at uddelegere ansvar for kampagnen til den sociale krop, hvilket sker meget eksplicit igennem disse fotos, hvor logoet på en ret pågående måde inddrages. Aktørerne bliver aktive parter i en diskurs om kommercialisering i forhold til at "sælge" Vidunderlivets budskab. Gennem både fotos og video demonstreres body praxis, hvorved kvinderne cementerer deres plads i den sociale struktur, som individer der påtager sig ansvar og går den politiske kropps ærinde. De udlever og bekræfter deres kulturelle identitet og sociale indplacering i kønshierarkiet gennem det visuelle og auditive udtryk, hvorved de accepterer dette forhold og villigt påtager sig opgaven. Dette korresponderer med Lazar's første og andet nøgleprincip, fordi det viser hvordan en social praksis altid er subtilt kønnet, idet den udspringer af en kulturelt kontingent, patriarkalsk orden, som internaliseres og vedligeholdes gennem forskellige aktørers interesser i at opretholde ulige magtforhold (2007:145f). Det anskueliggør, jf. det fjerde nøgleprincip, hvordan forholdet mellem diskurs og samfundsforhold er dialektisk, idet samfundsforhold konstituerer dette specifikke kønsperspektiv, der kommer til udtryk i en social praksis i form af Vidunderlivets diskurs, der samtidig er med til at konstituere samfundsforhold fremadrettet (2007:149f). Således vedligeholder den sociale praksis en monoton, iterativ proces, der med få variationer reproducerer en kønnet magt-asymmetri.

Ifølge Lock og Scheper-Hughes kan body praxis ses som manifestationen af den medikaliserede krop, der kropsliggør den politiske kamp for kontrol over de oprørske kvindekroppe, med aldring, skavanker og sygdomme(1996:68). Som led heri er den unge kvindekrop "den gyldne standard", hvilket måske motiverer body politic's store investering i at forebygge en sygdom, der, set i relation til andre kræftsygdomme, udgør en relativt lille niche, men som rammer de værdifulde unge kvinder (1996:69).

4.4 Body Praxis:

Kampagnen Vidunderlivet bygger bro mellem de tre kroppe, fordi budskabet gennem udtryk i tekst, film og billeder forener de tre kroppe i body praxis. Budskaberne danner en synergieffekt af ansvarlighed, pligt og samhørighed der kommunikeres gennem frygt- og forbrugermetaforer. Gennem markedsføringsretorik taler kampagnen til de tre kroppe, hvilket kan skitseres således:

- den individuelle krop imødeser en trussel i form af HPV og sammenhængen med livmoderhalskræft
- den sociale krop, kollektivet af unge piger og kvinder, inddrages for at bidrage med at sprede budskabet
- den politiske krop tilbyder monitorering og handling i form af HPV-vaccine, screening og registrering

Body praxis kommer også tydeligt til udtryk i kampagnefilmene og billederne. De medvirkende kvinder udsender gennem deres individuelle kroppe, verbalt og nonverbalt, et budskab til den sociale krop. De tager del i konstruktionen af en social norm om forebyggelse gennem teknologi ved at trække på kollektivets og det sociale netværks stærke bånd på vegne af den politiske krop. Den politiske krop repræsenterer et overordnet neoliberalt ønske om samfundskontrol gennem biomedicinske løsninger. De medvirkende tager den politiske krops ærinde på sig, idet den udfoldes gennem body praxis, når de henvender sig til piger/unge kvinder, der på både det individuelle og det sociale plan kan eller har et ønske om at identificere sig med dem. Samtidig formidler kampagnen et stereotypt kvindeligt body image, med mulighed for at frastøde piger og forældre, der ikke ønsker at identificere sig med dette udtryk. Med body praxis som linse anskueliggøres det, hvordan kvinder gennem den individuelle krop udlever kønnede antagelser og forventninger, som pålægges kvinder gennem den sociale og den politiske krop. Kvindelig selvforståelse konstitueres af de kontingente samfundsstrukturer, der har formet den over tid, og som med Lazars udtryk må modstås gennem diskurs for at skabe frigørelse og forandring (2007:145;148). Det sker bl.a. gennem kritisk refleksivitet og analytisk aktivisme, hvilket analysen har bidraget til, og som jeg udfolder yderligere i diskussionsafsnittet.

4.5 Opsummering af fund

Gennem analysen er overordnet identificeret diskurs, der afslører specifikt kønnede forventninger til kvinder, indlejret i en tillempet diskurs om frisind, men hvilende på subtile kønnede magtrelationer. Afledt heraf kan identificeres diskurser, der relaterer sig til den individuelle, den sociale og den politiske krop:

I relation til den individuelle krop: en diskurs om motivation af kvinder gennem emotion og identifikation samt en diskurs, der positionerer kvinder som naive og ukritiske

I relation til den sociale krop: en diskurs om socialt ansvar, der rummer et kønnet, moralsk imperativ om solidaritet og ansvarlighed. En diskurs der vedligeholder en opfattelse af kønsstereotyp homogenitet blandt kvinder respektive mænd, som vedligeholder en underliggende strukturel sexismen

I relation til body politic: en diskurs om kvindekroppen som objekt for magtudfoldelse, profit, kontrol og indoktrinering, samt en diskurs om vaccinen som medikalisering.

5.0 DISKUSSION

I dette afsnit diskuterer jeg analysens fund ved hjælp af relevant teori, idet jeg adresserer de diskurser, der er fremkommet under analysen og relaterer til eksisterende viden på feltet. Foruden Lock og Scheper-Hughes indgår også andre relevante teoretikere, bl.a. Nikolas Rose og Iris Young, men også studier fremsøgt under den indledende litteratursøgning. Fundene opererer på tværs af Lock og Scheper-Hughes' tre kroppe og body praxis, hvilket afspejles implicit i diskussionen, som vil fremstå som en dynamisk og implicit vekslen mellem disse niveauer. Afslutningsvis diskuterer jeg metodevalg og empiri.

5.1 Diskussion af fund

Analysen har afsløret en overordnet diskurs, der relaterer sig til specifikke, kønnede forventninger til kvinder, som hviler på reminiscensen af immanente og internaliserede patriarkalske værdier. Fundene i den danske kontekst korrelerer med tidligere studiers fund på internationalt plan.

MEDIKALISERING OG MAGT:

Forskellige aktører kan, ifølge Lazar (2007:146), have interesse i at vedligeholde en vis magtasymmetri, og i dette tilfælde har den politiske krop, repræsenteret af Kræftens Bekæmpelse, et overordnet ønske om biomedicinsk kontrol og succes gennem "the girl vaccine", som Thompson skriver: "Clearly, the scope and ramifications of HPV and cervical cancer have drawn the attention of several stakeholders" (2010:119).

Der er status indlejret i det medicinske gennembrud, som en vaccine mod kræft repræsenterer, og et stort potentiale i en fremtidig mulighed for at udrydde livmoderhalskræft. Den amerikanske Food and Drug Administration (FDA) formulerede ifm. godkendelsen af Gardasil, at vaccinen formodedes at have "potential for meeting an unmet medical need", citeret i (Thompson, 2010:119). Det er udmøntet i en dansk kampagne, der gennem sin diskurs reproducerer uhensigtsmæssige kønnede forventninger til kvinder som uvidende og ukritiske, som det også beskrives hos Mishra & Graham. Gennem brugen af dybt indlejrede kønsdiskriminerende virkemidler kommer kampagnens diskurs til at forstærke en subtil strukturel sexismen, der adresserer kvinders sårbarhed, naivitet og behov for beskyttelse, men

uden at give fyldestgørende information om, hvad de skal beskyttes imod og hvorfor (Mishra and Graham, 2012:66). Thompson placerer denne diskurs om beskyttelse (jf. navnet Gardasil, idet guard = beskytte) i en historisk, paternalistisk kontekst, nært forbundet med magtudfoldelse og kontrol af kvindekroppen gennem medikalisering. I den kontekst kan kampagnen siges at promovere HPV-vaccinen som et middel til at medikalisere og patologisere kvindelig seksualitet, mens fraværet af mænd i diskursen afspejler en heterosexistisk norm (2010:126).

Kampagner baseret på frygt kan hæmme målgruppen i at foretage en reel risikovurdering, hvilket bl.a. er beskrevet i et speciale af Lukas Frederiksen, der undersøgte unge kvinders opfattelse af HPV efter de havde besøgt Vidunderlivet. Resultaterne viste en klar overestimering af prævalensen af livmoderhalskræft. Sygdommen udgør ifølge Frederiksen 4,4 % af den totale kræftforekomst i Danmark, men blev af kvinderne vurderet til at udgøre op til 50 % (2014:60). Generelt var informanternes viden om epidemiologien meget begrænset (Frederiksen, 2014:83), hvilket styrker nærværende speciales argument om kalkuleret og mangelfuld information. Angst for cancer er derimod en effektiv motivationsfaktor, fordi cancer er så frygtet en sygdom, der af mange sidestilles med død, som det fx skildres i Vidunderlivets personlige fortællinger med ordlyden "Nu dør jeg om et halvt år" (specialets s. 38). Når Vidunderlivet således subtilt inducerer et oplevet overestimat og dernæst introducerer løsningen i form af vaccine, sikres god compliance, som også Connell & Hunt anfører (2010:67;73). Det er en måde, hvorpå løsningen kommer til at definere problemet, som det også observeres af Jøhncke et al: problemer konstrueres som samfundsanliggender, hvorefter løsningen indgår i produktionen af den ramme, problemet udtrykkes indenfor (2004:386). Viden er magt og vice versa. På samme måde har Delmar beskrevet, hvordan der i samfundet er magtfulde systemer, der afgrænser hvilken viden, der tilgås borgere og beslutningstagere, og hvordan denne viden er med til at definere behov og løsninger (Delmar, 2010:119).

INFORMATION ELLER INDOKTRINERING?

Kampagnens selektive udvælgelse og betoning af information antyder en begrænset tiltro til, at målgruppen vil efterspørge en mere kompleks og fyldestgørende information, hvilket konkurrerer med empowerment-tanken og styrker argumentet om en underliggende strukturel sexism. Det følger Malkowski, hvis studie påviser, at amerikanske HPV-kampagners feminist-

venlige diskurs om uafhængig "woman-power" konkurrerer med en underliggende diskurs om dependens, idet kvinder gennem vaccination gøres afhængige af andre (dvs. medicinalfirmaer og tiltro til sundhedsmyndighederne) for at beskytte sig selv (2014:88). Kvinder opfordres eksplicit til at tage ansvar, tage stilling og søge information – men den information, der præsenteres, er mangelfuld og bærer præg af, at virussens betydelige kompleksitet endnu er utilstrækkeligt belyst. Dette aspekt afspejles dels i Vidunderlivet, fx gennem den overfladiske præsentation af væsentlige karakteristika ved virus, men også hos Statens Serum Institut (2016), hvor det fremgår, at varigheden af vaccins effekt endnu er ukendt. På den baggrund kan kampagnens budskab ses som en forsimplet konstruktion af virkeligheden, der ikke afspejler af dens sande kompleksitet. Dette underbygges af Braun & Phoun (2010:53), der problematiserer det faktum, at andre HPV-typer kan overtage den biologiske niche efter de to onkogene HPV-type, man i øjeblikket vaccinerer imod. Ifølge Sundhedsstyrelsen indstilling omkring HPV er der intet der tyder på det, men der opfordres til at have opmærksomhed på det (2007a:3). Det er et aspekt, der helt forbigås i oplysningskampagnen, formentlig fordi enhver gradbøjning vil udtrykke en lavere grad af affinitet, hvorved budskabets gennemslagskraft reduceres.

Sociolog Deborah Lupton beskriver, hvordan diskurs om risiko og risikomarkører er med til at definere det moderne menneskes liv. Individets egen risikovurdering er kontingent med den sociokulturelle kontekst, personen indgår i, og som sådan afgørende forskellig fra en epidemiologisk vurdering af risiko på populationsniveau, der epidemiologisk set kategoriseres som en homogen masse med homogene behov (1997:84f). Denne diskrepans genfindes i den danske såvel som i internationale HPV-kampagner, hvor en individuel risikovurdering erstattes af massevaccination. Det kritiseres af Hilton et al., der har foretaget analyse af nyhedsmediers dækning af HPV. Deres udgangspunkt er, at livmoderhalskræft er mere udbredt hos kvinder fra ringere socioøkonomiske vilkår, hvor bl.a. rygning, seksuel promiskuitet og multiparitet influerer (2010:943), hvilket bekræftes i Sundhedsstyrelsens indstilling (2007a:2), der tillige nævner immundefekter og tidlig seksuel debut som risikofaktorer for udvikling af livmoderhalskræft. Ifølge Thompson er sex med promiskuøse partnere endnu en risikofaktor (2010:119). Denne række af forhold bidrager til en væsentlig nuancering af budskabet, men er fraværende i Vidunderlivets kampagne, hvilket vanskeliggør den enkeltes vurdering af vaccins relevans.

Det faktum, at virus, trods dens massive udbredelse, overvejende svinder spontant, levnes begrænset opmærksomhed i kampagnen. Hilton et al. citerer sociolog Anne Karpf, der til avisen The Guardian har udtalt følgende:

"This is what concerns me. Not that Gardasil works on only four strands of HPV when there are between 15 and 40 that can cause cancer. Or that some serious adverse reactions include convulsions and numbness. No, what's really disquieting about this public health campaign is that most cases of HPV clear up of their own accord – a healthy immune system knocks it on it's head" (Hilton et al., 2010:948)

Lock & Kaufert paralleliserer til opdagelsen af genet for brystkræft, som var med til at fjerne fokus fra faktorer som ernæring, miljø og toksiske stoffer og deres rolle for udviklingen af cancer (1998:14). Ifølge Lock er disse faktorer, uanset den genetiske disponering, hovedansvarlige i forhold til at udløse cancer. Det er et eksempel på en forskydning fra den sociale og politiske krop til den individuelle krop, som efter min mening genfindes i Vidunderlivet og hos Kræftens Bekæmpelse generelt, idet det enkelte menneskes "kamp mod kræft" fylder uforholdsmæssigt meget i forhold til de risikofaktorer, der netop findes i kost, miljø, skadelig kemi og seksuel adfærd. Cancerlidelser kan i den kontekst tolkes som, ikke den enkeltes kamp på basis af uheldige gener, men et udtryk for body praxis, hvor kroppen afviser at tolerere uhensigtsmæssige eksterne eller interne faktorer, af Lock og Scheper-Hughes beskrevet som: "the ways in which society is inscribed on the expectant canvas of the flesh" (1996:48).

Gennem "kræftvaccinen" individualiseres og medikaliseres problemet og repræsenterer således den politiske krops "quick fix solution", som alternativ til at adressere omfattende miljø- og livsstilsfaktorer. For at opfylde denne ambition må informationen nødvendigvis tilpasses derefter. Også i andre sammenhænge ses eksempler på vaccine som et hurtigt alternativ til fx større ændringer i miljø, hygiejnestandard, kost og livsstil. Det er fx beskrevet af antropolog Janice Graham, der har studeret forløbet omkring introduktion af meningitisvaccine i Burkina Faso og fundet væsentlige problematikker knyttet til vaccine, når denne introduceres ude af kontekst med de lokale forhold, og dermed kommer til at fungere som erstatning for gennemgribende sanering (Graham, 2016). Ydermere understreger hendes forskning hvor mangeartede interesser, der er i spil omkring vacciner, herunder økonomiske, videnskabelige og politiske.

Af Sundhedsstyrelsens MTV-rapport fremgår det, at der er social slagside i relation til det eksisterende screeningsprogram, dvs. der er relativt lav tilslutning blandt mindre ressourcestærke grupper med en gennemsnitlig tilslutning på 70 %. Man ønsker bl.a. derfor at indføre vaccinen som supplement for at opnå et mere demokratisk tilbud (2007b:11).

Vidunderlivet begrundede ligeledes den gratis vaccine i en intention om at udjævne den sociale ulighed, der kunne påvises, mens der var egenbetaling på vaccinen:

”Afstanden mellem rig og fattig er blevet mindre, når det gælder antallet af unge kvinder, der bliver vaccineret mod livmoderhalskræft. Inden det gratis vaccinationsprogram trådte i kraft, var der en tydelig social slagside i HPV-vaccinationer[....] Tallene understreger, at det især er kvinder fra mindre ressourcestærke kommuner, der valgte vaccinen fra. Efter indførelsen af det gratis vaccinationsprogram er den sociale slagside tilsyneladende blevet udlignet” (Vidunderlivet, 2015).

Men kampagnens diskurs om ulighed italesætter ikke de HPV-relaterede sygdomme, der rammer mænd og drenge, hvilket, nationalt og internationalt, anses for kritisabelt. I den danske kontekst har det vist sig, at den ovenfor beskrevne ulighed nu er overført til drenge, idet et stigende antal drenge i velhavende kommuner bliver vaccineret mod egenbetaling (Dagens Medicin, 2013). Således er det sønner af oplyste og ressourcestærke forældre, der opnår beskyttelse mod HPV-relaterede sygdomme. Det følger, hvad Hilton et al. kalder ”the knowledge gap hypothesis”, der beskriver, hvordan viden dissemineres ujævnt i samfundet (2010:949). Hiltons medieanalyse påviste at aviser, der typisk læses af veluddannede, indeholdt mere nuanceret og kritisk information om vaccinen end tabloidaviser. På samme måde opstår der, med gratis vaccine kun til piger, et *monetary gap*, som berøver de mindre ressourcestærke muligheden for at beskytte deres sønner.

Lupton beskriver, hvordan balancen mellem information og indoktrinering er hårfin, hvorfor der er belæg for at være kritisk refleksiv i forhold til sundhedskampagner. Sundhedskampagner kommunikerer ifølge Lupton ikke tovejs, og generelt er kampagnernes succeskriterium åbenlyst baseret på at opnå et adækvat respons på den givne information fra flest muligt (1997:110). I Danmark ses det af den aktuelle bekymring for den dalende tilslutning til HPV-vaccinen, som det fx fremgår af en opgørelse på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside, hvor de seneste tal fastslår, at kun 27 % af piger fra årgang 2003 foreløbig er vaccineret, formentlig som følge af den meget polariserede debat om mulige bivirkninger (Kræftens Bekæmpelse, 2016a). Den

faldende tilslutning udløste et opslag på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside med titlen "Fald i HPV-vaccinationer vil betyde flere kræfttilfælde" (2015), hvilket kan betegnes som indoktrinering camoufleret som information.

AGNOTOLOGI OG "THE GIRL VACCINE":

Braun & Phoun problematiserer de ukendte faktorer omkring HPV-transmission og progression hos mænd hhv. kvinder, som ikke får megen opmærksomhed, eksempelvis årsagen til, at HPV-relateret penis cancer er langt sjældnere end livmoderhalskræft, trods det faktum at virus er lige udbredt blandt begge køn. Forfatterne påpeger forskningens selektivitet gennem denne formulering: "in a very concrete way it is more challenging to study absence than presence of disease" (2010:44). Det refererer til, at forskerne hellere undersøger, hvordan man undgår en sygdom end hvorfor sygdommen overhovedet forekommer hos nogle, men ikke hos andre.

Det synspunkt støttes af Steven Epstein, der introducerer begrebet agnotologi som supplement til det mere velkendte begreb epistemologi, som betegner forholdet mellem teori og virkeligheden. Agnotologi derimod, er betegnelsen for, hvad vi *ikke* ved, og hvorfor vi ikke ved det. Begrebet tilbyder et perspektiv på det, Epstein kalder: "the politics of knowledge production, or, better put, its non-production" (2010:63). Epstein kritiserer, set ud fra en homoseksuel kontekst, sundhedsmyndighedernes begrundelse for kun at vaccinere kvinder. Beslutningen begrundes i USA såvel som i Danmark (Sundhedsstyrelsen, 2007a:10) med, at HPV-vaccinens effekt på mænd ikke er tilstrækkelig belyst ud fra vanlige krav til evidens. Epstein mener, at der deri ligger både socialt bias og en diskrimination af en bestemt subgruppe, idet der heller ikke tilføres midler til evidensbaseret forskning på området, bl.a. fordi HPV-relateret cancer hos mænd ses som et tabubelagt, homoseksuel anliggende (2010:65). Videre beskriver Epstein det tabu, der eksisterer omkring sygdom i analområdet, som årsag til den mangelfulde indsats på området: "breast cancer prompts walkathons; anal cancer is shrouded in silence" (2010:78). I Danmark begrundes fravalget af vaccine til drenge ydermere i, at den ekstra effekt er beskeden og at den overvejende del af befolkningen er heteroseksuelle (Sundhedsstyrelsen, 2007a:3;7). Især sidstnævnte er et paradoks, der bør give anledning til overvejelse, fordi homoseksuelle drenge ud fra den betragtning burde have tilbuddet inden seksuel debut, men samtidig ikke som 12-årige kan vide om de bliver homoseksuelle. Dette understøtter Epstein's antagelser om diskrimination af homoseksuelle og

neglect af subgruppers behov for information. Han citerer en forsker fra Johns Hopkins Instituttet for, at det samlede antal HPV-relaterede cancertilfælde hos mænd (anal, penis og oral cancer) i USA efterhånden er ækvivalent med antallet af livmoderhalskræfttilfælde, hvorfor offentligheden er nødt til at justere opfattelsen af, at vaccinen kun er relevant for kvinder (Epstein, 2010:81). Set i forlængelse heraf er vaccinerne også i Danmark implicit et kvinde-anliggende, idet den vaccine, der aktuelt gives til unge piger, hedder Cervarix, hvilket henviser til det latinske navn for livmoderhals, cervix uterus, hvilket ligger i forlængelse af den politiske beslutning om at rette fokus mod livmoderhalskræft. Den danske NGO Sex og Samfund har udsendt en pressemeddelelse, hvori de påpeger det diskriminerende i kun at tilbyde vaccinen til piger (2013). Men den danske Sundhedsstyrelse anfører på hjemmesiden, at:

"den største gevinst i et forebyggelsesperspektiv fås ved vaccination af drenge eller unge mænd, der senere har sex med mænd. Ligesom med piger er det vigtigt, at vaccinen gives før seksuel debut, men den gruppe af drenge, der har størst effekt af vaccination, er vanskelig at identificere tidligt nok. Den gevinst man kan få i en afgrænset gruppe, berettiger ikke til, at man anbefaler, at alle drenge skal vaccineres i 12-årsalderen" (Sundhedsstyrelsen, 2016)

Sundhedsstyrelsens udmelding bekræfter, at vaccine til mænd ses i en homoseksuel kontekst. Det korresponderer ikke med stigningen i forekomsten af HPV-induceret oral og anal cancer. Forekomsten af cancer i tonsil/mundsvælg er mangedoblet de seneste tre årtier med 345 nye tilfælde i 2014 mod 58 i 1985; en sygdom der rammer yngre mennesker og tre gange så mange mænd som kvinder (Sundhedsdatastyrelsen, 2014). Anal cancer er i stigning hos begge køn. Begge sygdomme forbindes med oral- og analsex (Kræftens Bekæmpelse, 2014c); en adfærd der ikke er afgrænset til homoseksuelle mænd, men derimod tyder på et frigjort, dynamisk og eksperimenterende seksualliv, som hverken Vidunderlivet eller Sundhedsstyrelsen favner. Igen er det relevant at referere til Lock og Scheper-Hughes beskrivelse af libidinøse, anarkistiske kroppe (1996:43), der ikke følger konforme regelsæt, og som derfor er i disharmoni med det monokausale og forsimplede syn på transmissionen af HPV, som kampagnen er udtryk for. Mennesker og deres uregerlige kroppe besidder en seksualitet, der er dynamisk og påvirkelig af en foranderlig kultur, hvorfor de ikke nødvendigvis passer ind i en heteronormativ skabelon. Det vedholdende fokus på piger mister således noget af sit perspektiv.

Når befolkningen afviger fra at følge kampagners budskab, afføder det ofte en polariseret debat, hvori afvigerne ifølge Lupton beskyldes for at være udannede, ukontrollerede,

ressourcesvage eller uvidende (1997:110), mens det i virkeligheden kan ses som et udslag af en sund kritisk indstilling og en velovervejet beslutning på baggrund af forskellige ideologier hos borgere og sundhedsmyndigheder som beskrevet hos Dew (2012:117f). Dew anbefaler derfor brugerinddragelse i den nationale beslutningstagningsproces ang. vacciner med henblik på at inkludere divergerende holdningen i processen (Dew, 2012:129). Hertil kan siges, at der i Sundhedsstyrelsens MTV-rapport, der gik forud for implementering af vaccinen, indgik fokusgrupper af forældre af begge køn. Der var blandt informanterne konsensus om, at vaccine skulle tilbydes både piger og drenge (2007b:64), ligesom rapportens afsnit om etik når samme konklusion begrundet i et retfærdighedsprincip, der baserer sig på begge køns etiske forpligtelse til og interesse i at forholde sig ansvarligt til egen seksualitet (2007b:74). Dette aspekt blev i rapportens konklusion forbigået ud fra en økonomisk helhedsbetragtning, hvor sundhedsgevinsten vurderes for lille i relation til den øgede udgift forbundet med vaccination af begge køn (2007b:17). Det er et eksempel på, at bløde værdier, som brugerinddragelse og etiske betragtninger, medtages i overordnede sundhedspolitiske overvejelser, mens de i den afgørende fase overtrumpes af sundhedsøkonomiske betragtninger.

FORSKNINGEN KONSTITUERER DISKURSEN:

Som Mishra & Graham påpeger, (2012:65) så har HPV-debatten bidraget til at synliggøre væsentligheden af begrebs- og betydningsdannelse for vores definition af risiko. Inden vaccinenes mellemkomst var der meget lidt fokus på virussen, men gennem vaccinen og tilhørende kampagner har diskursen formet vores opfattelse af væsentlighed og farlighed. Det betyder, at vi fastholdes og eventuelt begrænses i vores udsyn i relation til dette emne. Lock og Scheper-Hughes citerer Milan Kundera, der rammende observerer at:

"the rise of science propelled man into tunnels of specialized knowledge. With every step forward in scientific knowledge, the less clearly he could see the world as a whole and his own self" (1996:48)

Den belgiske kemiker og filosof Isabelle Stengers problematiserer det, hun kalder "laboratoriets magt" (1999:29f) og kritiserer, at den viden som opnås indenfor det naturvidenskabelige domæne, har uforholdsmæssig stor potentiel rækkevidde, idet de svar der opnås, bestemmer forskningens fokus fremadrettet:

"Her bliver altså fremtiden konstrueret, samtidig som man uophørlig gjenopfinder fortiden og gir det som har vært 'etablert', nye roller og ny rekkevidde" (1999:43).

At etablere en årsagssammenhæng mellem HPV og cancer er ikke det samme som at opnå svar på, hvordan man forebygger eller helbreder HPV-relateret cancer. Men fremover vil forskningen antageligvis koncentrere sig om mere effektive vacciner fremfor at forske i, hvordan man udnytter HPV's iboende svaghed, der afsløres ved at se på den betydelige andel af infektioner, der svinder spontant, sammenholdt med livstidsrisikoen for fx livmoderhalskræft på 1 %. Et eksempel til underbygning af denne påstand er, at medicinalvirksomheden Merck netop fået godkendt en ni-valent version af Gardasil (European Medicines Agency, 2016).

Stengers kritiserer den "urene" og strategiske forskning, der recirkulerer egne opdagelser ud fra en økonomisk kalkule, ligesom hun ironiserer over, at en tilfældig opdagelse på molekylært niveau kan afføde en Nobelpris (1999:47), afhængig af, om dette molekyle har potentiale til at opfylde behov, der rækker ud over forskningens immanente formål, men også rammer et uopfyldt behov i den farmaceutiske industri. Sociologen Nikolas Rose deler den samme bekymring:

"...andre tror, at den grundlæggende videnskab er ved at blive bestukket til at tjene profitten, og at mindre glamourøse faktorer, som påvirker flertallets sundhed og sygdomme, bliver ignoreret i jagten på behandlinger, som kun er til gavn for få mennesker, men som vil kunne fremme karrierer og skabe profit" (Rose, 2009:26)

Rose problematiserer, at medicinske interventioner ikke længere sigter mod at kurere patologiske tilstande og således ikke er opstået af medicinsk nødvendighed, men ud fra et hidtil udækket behov, som dækkes via markedsmekanismer, medicin udgør således nu en optimeringsteknologi (2009:43;48). I Rose's forståelse af moderne biopolitik skelner han mellem den molære og den molekylære krop. Den *molære* krop er den umiddelbart synlige, fysiske krop som et systemisk hele; den krop, der var målet for den tidlige lægevidenskab og som mennesker sanser og former via kost, motion og forskønnende tiltag. Men biomedicinen beskæftiger sig i tiltagende grad med den *molekylære* krop på celleniveau, bestående af proteiner, DNA og membranpotentialer. Det resulterer i dét, Rose kalder en tænkestil, der per se bidrager til at afgrænse og forme det fænomen, der skal forklares og således modificerer selve videnskabens objekt (2009:39). HPV-vaccinen repræsenterer således en tænkestil, der favoriserer innovativ forskning og hellere investerer stort og langsigtet i at vaccinere alle piger i

store dele af verden, fremfor at forske i fx risikofaktorer, virussens ætiologi og kriterier for individuel risikovurdering.

KONKURRERENDE LOGIKKER:

Vaccine som profylaktisk optimeringsteknologi afføder hos forældre det, der hos Mishra & Graham kaldes ontologisk desorientering (2012:65), fordi der grundlæggende sås tvivl om virkelighedens natur, når begreber som syg og rask bliver flydende og uhåndgribelige. Forældre skal træffe et valg ud fra hvad de *tror* er overvejende sandsynligt. Valget står mellem at lade naturen gå sin gang, eller påføre en rask og immunologisk naiv person en biologisk intervention, hvilket strider mod iboende fornuft. I relation til HPV-vaccinen tvinges forældre tilmed til at forholde sig til deres præpubertære datter som snarligt seksuelt aktiv samtidig med, at de skal forholde sig til en risiko for udvikling af cancer langt ude i fremtiden. Det frembringer en kognitiv dissonans (Mishra and Graham, 2012:65), fordi muligheden for vaccine fremtvinger et ubehageligt valg mellem to alternativer, hvor udfaldet for begge er ubekendt: man kender ikke vaccinnens langtidseffekt og bivirkninger til fulde, og man ved heller ikke, om barnet nogensinde ville have udviklet celleforandringer og cancer. Dette skisma sætter nye standarder for, hvad der forventes af ansvarligt forældreskab, som beskrevet af Polzer & Knabe (2012:350), men er samtidig et udtryk for dét, Lupton kalder "competing logics" (1999:44): valget sker mellem lige abstrakte og konkurrerende ideologier, hvor den individuelle risikovurdering og forklaringsmodel udgør den ene, og epidemiologiske, sundhedsøkonomiske og politiske forklaringsmodeller den anden. Det kompliceres yderligere af, at 12-årige piger som er primær målgruppe for HPV-vaccinen, ikke selv kan give samtykke (Mishra and Graham, 2012:64). Vidunderlivet viser sig altså at adressere både den individuelle, sociale og politiske krop, og det er måske netop i forsøget på at integrere de tre kroppe, at kampagnens budskab bliver forvirrende og uklart. Et eksempel er, at Vidunderlivet ikke eksplicit henvender sig til de 12-årige piger, fordi de ikke selv kan give samtykke. Den synes derfor i ordvalg, film og billeder at henvende sig til en uspecifik målgruppe med virkemidler, der rummer en ambivalent vekselvirkning mellem modne og barnlige aspekter.

BODY PRAXIS:

I Danmark pågår der en svært polariseret debat om mulige bivirkninger af HPV-vaccinen. Dette kan tolkes som body praxis, der ifølge Lock og Scheper-Hughes kan ses som den linse, hvorigennem kroppen udtrykker lidelse, enten når samfundets krav ikke kan honoreres, som reaktion på ugunstige forhold eller i tilfælde af manglende mulighed for at gøre modstand (1996:64). Når lidelse medikaliseres, kan det skyldes en forskydning væk fra et politisk eller socialt ansvar. I den aktuelle debat ses eksempler på, at oplevede bivirkninger individualiseres, hvilket i min forståelse af Lock og Scheper-Hughes' kan skyldes politisk uvilje eller uformåen i forhold til at udrede de reelle tilgrundliggende, komplekse problemstillinger. Det kan tolkes i retning af, at den politiske krop gerne påtager sig ansvar for den biomedicinske kontrol med denne virus, gennem biomedicinske interventioner og begrundet i epidemiologi, mens eventuelle bivirkninger tilskrives den individuelle krop. Der sker altså en problemforskydning, som på længere sigt kan vise sig skadelig for tilliden til sundhedsmyndighederne.

SUBTILT KØNNEDE VIRKEMIDLER:

Hilton et al's medieanalyse påviser, at referencer til forskerne bag vaccinen udnyttes i promoveringen, som det også ses i Vidunderlivets kampagne. Når forskere citeres direkte eller omtales i rosende vendinger for deres indsats, udlåner de troværdighed til vaccinen og kampagnen (2010:946). Samme studie viste, at personlige sygdomsfortællinger om HPV får alle andre diskurser til at forstumme, hvilket også Malkowski kritiserer, fordi anvendelsen af personlige narrativer virker afvæbnende og tillidsskabende, og dermed påvirker kvinder til ukritisk og passivt at adoptere teknologien (2014:85). Ifølge Karpf, refereret i Hilton et al (2010:949), besidder de personlige beretninger en universel effekt, som overgår de økonomiske og politiske aspekter. Den fænomenologiske 'sandhed', fortællingerne repræsenterer, har så betydelig en overtalelsesevne, at den kan opveje befolkningens eventuelle mistillid til sundhedsmyndighederne. De kan tjene som buffer i relation til de kritiske og polariserede debatter, som jævnligt opstår vedr. vacciner. De udgør derfor et nyttigt strategisk instrument i lanceringen af nye teknologier, og således også i Vidunderlivet.

HVILKEN SLAGS KVINDER HAR SAMFUNDET BRUG FOR?

Analysen har afdækket en specifikt kønnet diskurs, som er indlejret i Vidunderlivet, som afspejler traditionelle kønsstereotyper. Lock og Scheper-Hughes citerer Foucault i det retoriske spørgsmål: "what kind of body does society want and need?" (1996:63). Dette spørgsmål kan modificeres til, hvilken slags *kvinde*, samfundet ønsker? Hvilken kvinderolle ønsker vi som samfund, som kultur og som individer, at vores unge piger/døtre skal identificere sig med? Det er i den kontekst påfaldende, at Vidunderlivet vælger bl.a. en reality-stjerne til at promovere vaccinen. Den pågældende er kendt i den kulørte presse for drama og grænseløs seksuel adfærd, hvilket giver associationer til en samfundsnorm, der anpriser hedonisme og frisind over egenskaber som fx intelligens, integritet og dannelse. Samtlige medvirkende i alle Vidunderlivet-videospots benævnes med navn og titel, og de er hhv. skuespiller, model, reality-stjerne, korsanger i band, mastercoach og tv-værtinde. Selvom man tager med i betragtning, at kendis-effekten er tilstræbt, kan det undre og ærgre, at ingen af de medvirkende er fx kendte forfattere, feminister, kunstnere eller akademikere, hvilket ville nuancere kampagnens diskurs i retning væk fra det sexistiske og fordomsfulde. At kampagnens aktører gennem deres ordvalg og audiovisuelle udtryk har et anstrøg af naivitet, kan måske ses som et forsøg på at nå unge piger af alle befolkningssegmenter, også de mindre ressourcestærke. Som det er allerede er nævnt, er der fra Sundhedsstyrelsens side fokus på at udligne social ulighed:

"der er social slagside i deltagelsen i screeningsprogrammet, og et velopbygget vaccinationsprogram kan være et mere demokratisk tilbud, såfremt det bliver tilbudt ensartet henover demografiske og sociale grupper [...] Da det formentlig er de mest sårbare piger/kvinder, der ikke vil blive fuldt vaccineret, er det særlig vigtigt at medtænke en organisation der kan nå disse" (Sundhedsstyrelsen, 2007b:11).

De stereotypet castede aktører i kampagnens film og fotos danner markant kontrast til "grimheden" i Vidunderlivets omtale af symptomer. Her associeres kvindens underliv med kontaminering, sygdom, forfald og væmmelse. Kvindens kropslige integritet og body image angribes under henvisning til "the horror of flesh-out-of-control" (Lupton, 1999:120). Kroppen bliver en potentiel fjende, hvilket understreges af kampagnens beskrivelser af den lumske sygdom, som man ikke kan mærke. Disse virkemidler korresponderer med Luptons beskrivelser af kvindekroppen i et historisk perspektiv, hvor den traditionelt har været forbundet med natur,

urenhed og kaos, i modsætning til manden der repræsenterer hjernekræft, det rene og kultiverede (Lupton, 1999:181). Kvinden var karakteriseret ved mangel på kontrol, drevet af følelser og lidenskab fremfor fornuft. For et århundrede siden sås livmoderhalskræft som en sygdom der huserede i kvinders urene indre (Braun and Phoun, 2010:47). Dette kan ses i forlængelse af Lock og Scheper-Hughes' antagelser om Descartes' dualisme krop vs sind, natur vs. kultur, uren vs ren, men også i deres problematisering af den moderne kvindes dilemma, der består i, at samfundet ansporer til udstrakt kontrol samtidig med en neoliberal opfordring til uhæmmet livsnydelse (Lock and Scheper-Hughes, 1996:62). Her kan man argumentere for, at vaccinen repræsenterer en sundhedspolitisk "licens" til lyst og umådehold, samtidig med at den berettiger myndighedernes kontrol og monitorering. Individet "betaler" altså for sorgløs sex med sin accept af vaccination, og modsat Lock og Scheper-Hughes' synspunkt *kan* hedoni og kontrol altså forenes i praksis. Det rummer frigørende aspekter i relation til et nyt syn på kvindelig seksualitet, men samtidig også nye stigmatiserende perspektiver. Tidligere tiders moraliseren og stigmatisering af den promiskuøse kvinde er afløst af accept af kvindelig seksualitet, rettigheder som tidligere var forbeholdt manden. HPV normaliseres gennem diskurs som en naturlig følge, en slags seksuel forkølelse som bør modstås gennem vaccine (Braun and Phoun, 2010:51). Dette skisma åbner mulighed for, at den ikke-vaccinerede kvinde bliver den nye bærer af stigma og dermed ansvarlig for egen ulykke i tilfælde af sygdom. Ifølge Lock og Scheper-Hughes skaber samfundets efterspørgsel på stærke og sunde kroppe et øget pres på det enkelte individ, idet sygdom og lidelse gennem individualisering tolkes som individets forsømmelse af at leve efter forskrifterne (1996:62). Det underliggende signal er, at ansvaret for sygdom falder tilbage på det individ, der ikke holder sig sund, stærk og rask gennem brug af de til rådighed værende optimeringsteknologier.

STRUKTUREL SEXISME OG KØNNEDE FORVENTNINGER:

Vidunderlivets diskurs er, som analysen indikerer, med til at konstituere og reproducere en opfattelse af kvinder og kvindekroppen som kønne, homogene, passive og ukritisk modtagende objekter. Ved at begrænse det kvindelige udtryk til et særligt body image, hvor kvindens visuelle udtryk er vigtigere end hendes integritet og intellekt, er diskursen med til at fastholde og promovere en underliggende strukturel sexism, der hører til i en patriarkalsk struktur og som reducerer kvinder til objekter for det mandlige subjekts vurdering, af professor Iris Young

kaldet "the male gaze" (Young, 2005:68). Young beskriver i essayet "Throwing like a Girl", hvordan kvinders embodiment gennem livet begrænses pga. objektivering af kvinder gennem samfundets iboende patriarkalske mekanismer. Med Simone de Beauvoir's ord fødes man ikke som kvinde; man bliver det (1999:13), og Young beskriver, hvordan det sker, så snart en pige er i stand til at forstå, at hun er pige. Det betyder, ifølge Young, at mange kvinder gennem socialisering oplever at eksistere i diskontinuitet med deres krop (2005:43f). En påstand, der underbygges af et stort europæisk review (Halliwell et al., 2014), der har påvist en markant kropslig usikkerhed og mindreværdsfølelse hos unge piger, antagelig afledt af et samfund, der anpriser urealistiske skønhedsideal og derigennem skaber en kultur, hvor andres vurdering af pigers ydre er i centrum. Pigernes bekymring for og optagethed af deres udseende resulterer i et kropsligt mindreværd, der viser sig at have konsekvenser for deres sociale og kognitive udfoldelser i en sådan grad, at de underpræsterer akademisk og mistrives socialt. Studiet viser fx at overvægt hos piger influerer negativt på deres karakterer. En betydelig andel er mere trygge ved online samvær med kammerater fremfor i det virkelige liv, og mange undgår at tage del i aktiviteter eller diskussioner på klassen pga. bekymring om, hvad andre tænker om deres ydre. Det samme gjorde sig ikke gældende for drenge (2014:13f). Disse fund understreger vigtigheden af, at offentlige sundhedskampagner påtager sig et medansvar for at formidle et sundere body image blandt piger og kvinder ved bl.a. at anvende et mere realistisk visuelt udtryk end det er tilfældet i Vidunderlivet. Vidunderlivet kan med fordel formidle mere balancerede forventninger til pigers og kvinders intellektuelle, kropslige og emotionelle integritet, så den undgår at reproducere en patroniserende diskurs om piger.

I Lock og Scheper-Hughes' forståelse kalder de uregerlige kroppe på samfundets kontrol med den individuelle såvel som kollektive udfoldelse af seksualitet, arbejde, sygdom, fritid (1996:43;45). Vidunderlivets diskurs søger gennem HPV-vaccinen at tage afstand fra kontrolelementet, idet vaccinen netop gør det muligt for samfundet at acceptere kroppenes seksuelle udfoldelse, blot de beskytter sig mod HPV. Omvendt er det en teknologi, der implicit rummer kontrol og magt, idet den favoriserer et bestemt normalitetsbegreb, samtidig med at samfundet gennem registre udøver kontrol med om alle borgere tager imod tilbuddet. Vaccinen udgør ifølge Mamo et al. et moralsk imperativ om ansvarlighed i relation til egen og andres seksuelle sundhed, hvor unge piger knyttes til hinanden i et fællesskab, bestemt af deres "risky female embodiment" (2010:131f). Ifølge Mamo et al. udraderer vaccinen en række

andre væsentlige problemstillinger, som det også er væsentligt at tale med unge piger om; fx samtykke, seksuel identitet, risikoadfærd og lignende aspekter (2010:132). En almen viden, som målgruppen måske går glip af, fordi vaccinen gør det overflødig. Omvendt er netop udbredelsen af HPV og relaterede sygdomme hos både mænd og kvinder med til at anskueliggøre kompleksitet og risici ved den frigjorthed, som kampagnen lægger op til.

Som den indledende litteratursøgning har afdækket, er der flere studier, der problematiserer, at kun kvinder tilbydes vaccinen. Det tager afsæt i en forventning til kvinder om sårbarhed og naivitet, hvortil skal lægges, at hun forventes at være compliant i forhold til at tage ansvaret for flokimmunitet på sig, som beskrevet af Mishra & Graham (2012:59;66) og dermed hele nationens sundhed:

"Relying on both a gendered ideology and its concomitant heteronormativity of women/mothers as nurturing caretakers, Gardasil reproduces this script yet brings girls in as also responsible for the nation's risky health" (Mamo et al., 2010:141).

Forventningen om kvindelig ansvarlighed og compliance er en kulturel konstruktion, der hviler på paternalisme, idet kvinder har internaliseret forpligtelserne i relation til egen sundhed, som ansvarlige, men også passive forbrugere af biomedicinske løsninger (Malkowski, 2014:82). Kvinder benytter rutinemæssigt eksisterende tilbud om gynækologiske undersøgelser, graviditetskontroller og fosterdiagnostik samt prævention. Med vaccinen placeres yderligere et ansvar på kvinden skuldre, idet hun lægger krop til i kampen for at udrydde HPV hos begge køn, mens mænd fritages for de forpligtelser og den risiko, der følger med (Thompson, 2010:124;127). Malkowski citerer Braun and Gavey (1999:1471) for følgende:

"...warned that womens compliance with facets of the pharmaceutical market, like the ones highlighted in the case of Gardasil, heightens the risk of repeating the paternalism of medicine that women's health activists have long fought against"
Citeret i (Malkowski, 2014:81).

Dette faktum negligerer samtidig, at mænd, der har sex med andre mænd eller med ikke-vaccinerede piger, ikke er beskyttet af flokimmuniteten. Gennem det ensidige fokus på livmoderhalskræft udsættes mænd for diskrimination, idet de fratages mulighed for at opnå viden om virussens relevans for mænd. Igen kan man klandre Vidunderlivet for at den seksuelt frigjorte diskurs er meget selektiv, eftersom den ud fra en heteronormativ diskurs ekskluderer

flere subgrupper fra at opnå den viden, der er forudsætning for at kunne tage ansvar for egen og andres sundhed.

De mangeartede aspekter af Vidunderlivets diskurs afspejler kompleksiteten både i virus og i den sundhedspolitiske beslutning, der ligger til grund for vaccinen, og reflekterer samtidig den eksisterende litteratur på feltet. I det følgende diskuterer jeg empiri og metode, hvorefter jeg præsenterer konklusionen, der skal besvare specialets forskningsspørgsmål.

5.2 Diskussion af empiri og metode

Validiteten af et kvalitativt diskursanalytisk projekt styrkes gennem kongruens, stringens og transparens (Jørgensen and Phillips, 2013:120;133;167). I det følgende vil jeg redegøre for, hvilke metoder jeg har inddraget for at bidrage til dette.

Vidunderlivets omfangsrige hjemmeside har nødvendiggjort en formålsrettet sampling af tekstpassager og billeder som beskrevet i metodeafsnittet. Jeg har udvalgt passager ud fra på forhånd fastsatte kriterier, der afspejler forskningsspørgsmålene, samtidig med at jeg har søgt at yde materialet retfærdighed ved at inddrage et alsidigt og repræsentativt udvalg af tekst fra hele hjemmesiden. Til gengæld fremgår empirien i sin fulde længde af bilag 2, så læseren selv kan vurdere materialet i en sammenhæng samt evaluere analysens troværdighed. Desuden har jeg benyttet videnskabelig og tekstlig metakommunikation for at sikre transparens omkring den fortløbende proces og valg og fravalg undervejs (Rienecker et al., 2011:168f).

Et andet kriterium for validitet i kvalitativ forskning er begrebet frugtbarhed som henviser til resultaternes potentiale for at skabe nye forklaringer og synsvinkler (Jørgensen and Phillips, 2013:133). Gennem ovenstående trin kan forskeren imødegå den risiko for relativisme, som kan ses som en iboende svaghed ved vidensproduktion i et socialkonstruktivistisk paradigme (Jørgensen and Phillips, 2013:120). Den kritiske sprogbevidsthed, som diskursanalysen repræsenterer, er nyttig i mange sammenhænge, både ved udformning og evaluering af fremtidige kampagner, men også mere abstrakt i form af dens forandringspotentiale (Jørgensen and Phillips, 2013:100). I en feministisk referenceramme er den helt nødvendig for at gennemskue og forandre samfundsanliggender, hvorfor jeg ser den som et væsentligt redskab, der også vil vise sig nyttig i mit fremtidige virke. En alternativ tilgang til emnet kunne være gennem interviews, individuelt eller i fokusgrupper, med udgangspunkt i de unges oplevelse af

kampagnen og fokus på ansvar, etik, tabu og lighedsperspektiver. Interviews med udviklerne af kampagnen kunne også tilføre væsentlige perspektiver til forståelsen af de bagvedliggende sociokulturelle normer.

I afsnittet om metodekritiske refleksioner gjorde jeg rede for en af feminismens faldgruber i forhold til blindhed overfor egne privilegier og kulturelle normer (specialets s. 31). Jeg er undervejs blevet meget opmærksom på, hvor svære de er at frigøre sig fra, idet analysen tager afsæt i min egen kulturelle indlejring og deraf afledte diskursive stereotyper, når jeg fx kategoriserer en af aktørerne som "ikke klassisk køn" (specialets s. 64).

Vidunderlivets videoer på Youtube blev lanceret under sloganet "Veninder for Vidunderlivet" sammen med aktiviteter på den tilhørende Facebook-profil i forbindelse med, at der i 2012 var fokus på et catch-up program, der tilbød kvinder født i 1985-92 (dvs. kvinder i alderen 20-27 år) gratis HPV-vaccination. Denne kampagne er ikke længere aktiv. Min empiri i form af videomaterialet er altså løsrevet fra sin oprindelige kontekst, hvilket kan forklare, at målgruppen synes uklar og ambivalent. Til gengæld henter min analyse hjemmel i det faktum, at hjemmesiden Vidunderlivet fortsat udgør Kræftens Bekæmpelses platform for information om HPV-vaccine og screening, hvorfor denne konklusion må fastholdes.

6.0 KONKLUSION

At kombinere feministisk kritisk diskursanalyse med Lock og Scheper-Hughes som teoretisk referenceramme har bibragt nye perspektiver til begge. Jeg oplever, at det har bragt forståelsen af kampagnematerialet til et nyt og meget konkret niveau, som giver en alternativ linse at fortolke sundhedsanliggender igennem og især sætter fokus på kampagnens kønnede magtideologier, som virker på tværs af de tre kroppe.

De identificerede diskurser i Vidunderlivet retter sig implicit mod den individuelle såvel som den social og politiske krop, men ud fra en prioritering af den politiske krops interesse i at opnå kontrol over HPV-afledte sygdomme og dermed succes med kampagnen. Den individuelle og sociale krop reduceres til henholdsvis mål og middel, som kampagnen kan virke igennem. Frygt respektive markedsføringsdiskurser gør budskabet ugennemskeligt og medvirker til at fastholde piger og kvinder i kønsstereotype roller som uvidende, emotionelle og afhængige, fordi de ikke tilføres den information, der sætter dem i stand til at træffe et informeret valg på et oplyst grundlag. Det er med til at reproducere en strukturel sexismes udspunget af en patriarkalsk diskurs, der fastholder kvinder i et negativt selvbillede som underordnede, passive og ansvarlige, samtidig med at det visuelle udtryk afspejler specifikke forventninger til kvinders body image. Fundene supplerer den eksisterende forskning på området og fastslår, at den kønnede diskurs omkring HPV, trods lidt andre rammer, også forekommer i Danmark, hvilket bør give anledning til kritisk opmærksomhed og anspore til yderligere forskning.

7.0 PERSPEKTIVERING

Set i lyset af analysens fund og konklusionen kan perspektivering ske på flere niveauer:

- Kræftens Bekæmpelse kan med fordel genoverveje det hensigtsmæssige i trickle-down effekten, da dens effektivitet i forhold til at udbrede et budskab er ligefrem proportional med dens effekt i forhold til at sprede misforståede, forsimplede eller direkte forkerte budskaber, hvilket ikke kan være hensigten
- fremtidige kampagner kan drage fordel af en kritisk bevidsthed i forhold til både hvilken diskurs de er med til at konstituere, men også hvilken diskurs de er konstitueret af. Dette har betydning for, om man gennem kampagnens udtryk fastholder uheldige samfundsstrukturer *eller* bidrager til at udvikle nye sociale praksisser
- kønsperspektiverne såvel som de biologiske aspekter af HPV-transmission og HPV-vaccine bør afstedkomme en revurdering af, hvorvidt sundhedsmyndighedernes prioriteringer omkring HPV-vaccinen fortsat er velvalgte og velbegrundede
- bevidsthed om forskellige positioner i holdningen til sundhedsspørgsmål kan være nyttige, ligesom brugerinddragelse på flere niveauer bør indgå som en naturlig del af planlægning og gennemførelse. Sammen med etiske aspekter bør dette vægtes højere end det sker i dag. Konsekvensen kan i modsat fald være fejlslagne kampagner, som er ensbetydende med spildte ressourcer. Frafaldet i tilslutningen til HPV-vaccinen kan ses som udtryk for en skepsis og utryghed, som kan være skadeligt på længere sigt, både for demokratiet og for tilliden til sundhedsmyndighederne
- analyser af konsekvenserne af et sundhedstiltag i relation til lighed bør indgå i vurderingen af et forebyggelsestiltag, bedst i forbindelse med beslutningstagen, alternativt i form af en efterfølgende effektevaluering, der kan fastslå, hvordan og hvorfor givne effekter af et tiltag er opstået. Et forebyggelsestiltag, indført på baggrund af et ønske om at reducere ulighed, bør ikke resultere i øget ulighed blandt andre segmenter af befolkningen.

8. REFERENCELISTE

- BEAUVOIR, S. D. 1999. *Det andet køn. 2. bind. Erfaringer og oplevelse, 1. del*, Kbh., Samlerens Bogklub.
- BRAUN, L. & PHOUN, L. 2010. HPV Vaccination Campaigns: Masking Uncertainty, Erasing Complexity. *In: WAILOO, K., LIVINGSTON, J., EPSTEIN, S. & ARONOWITZ, R. (eds.) Three Shots at Prevention. The HPV Vaccine and the Politics of Medicine's Simple Solutions.* Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- BRINKMANN, S. 2010. Etik i en kvalitativ verden. *In: BRINKMANN, S. & TANGGAARD, L. (eds.) Kvalitative metoder.* Latvia: Hans Reitzels Forlag.
- CONNELL, E. & HUNT, A. 2010. The HPV Vaccination Campaign: a Project of Moral Regulation in an Era of Biopolitics. *Canadian Journal of Sociology-Cahiers Canadiens De Sociologie*, 35, 63-82.
- DAGENS MEDICIN. 2013. *Flere drenge bliver vaccineret mod HPV-virus* [Online]. Dagens Medicin. Available: <http://www.dagensmedicin.dk/nyheder/forebyggelse/flere-drenge-bliver-vaccineret-mod-hpv-virus/> [Accessed 29.05. 2016].
- DANSKE LÆGERS VACCINATIONSSERVICE. 2012. *Livmoderhalskræft* [Online]. Available: <http://www.hpvvaccination.dk/HPV/Livmoderhalskr%C3%A6ft.aspx> [Accessed 27.05 2016].
- DELMAR, C. 2010. "Generalizability" as Recognition: Reflections on a Foundational Problem in Qualitative Research. *Qualitative Studies; Vol 1, No 2 (2010).*
- DEN NATIONALE VIDENSKABSETISKE KOMITÉ. 2011. *Vejledning til forskere - hvad skal anmeldes* [Online]. Available: http://dnvk.dk/forskere/vejledning%20modul/kapitel%202_0/kapitel%202_1.aspx [Accessed 30.05. 2016].
- DEW, K. 2012. Public Health Campaigns. *The Cult and Science of Public Health : A Sociological Investigation.* New York, N.Y.: Berghahn Books.
- EPSTEIN, S. 2010. The Great Undiscussable: Anal Cancer, HPV, and Gay Men's Health. *In: WAILOO, K., LIVINGSTON, J., EPSTEIN, S. & ARONOWITZ, R. (eds.) Three Shots at Prevention. The HPV Vaccine and the Politics of Medicine's Simple Solutions.* Baltimore: The Johns Hopkins University Press.

- EUROPEAN MEDICINES AGENCY. 2016. *Gardasil 9* [Online]. Available: http://www.ema.europa.eu/docs/da_DK/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/003852/WC500189114.pdf [Accessed 31.05. 2016].
- FAIRCLOUGH, N. 1992. *Discourse and social change*, Cambridge, Polity Press.
- FAIRCLOUGH, N. 2001. *Language and power*, Harlow, Essex, Pearson Education.
- FREDERIKSEN, L. R. 2014. *Creating consent through mass media campaign - a media analysis of the Danish HPV-vaccine campaign*. Cand. negot., Syddansk Universitet.
- GEERTZ, C. 1973. Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture. *The Interpretation of Cultures : Selected Essays*. New York: Basic Books Inc.
- GRAHAM, J. 2016. Ambiguous Capture: Collaborative Capitalism and the Meningitis Vaccine Project. *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*, 35.
- GREEN, J. & THOROGOOD, N. 2014. *Qualitative methods for health research*, Los Angeles, SAGE.
- HALLIWELL, E., DIEDRICHS, P. C. & ORBACH, S. 2014. *Costing the invisible: A review of the evidence examining the links between body image, aspirations, education and workplace confidence*. [Online]. University of the West of England. Available: <http://eprints.uwe.ac.uk/24438/1/CAR%20Costing%20the%20Invisible%20-%20final%20web.pdf> [Accessed 30.05. 2016].
- HILTON, S., HUNT, K., LANGAN, M., BEDFORD, H. & PETTICREW, M. 2010. Newsprint media representations of the introduction of the HPV vaccination programme for cervical cancer prevention in the UK (2005–2008). *Social Science & Medicine (1982)*, 70, 942-950.
- HUTCHINSON, R. 2001. Dangerous liaisons? Ethical considerations in conducting online sociological research.
- JOHANNESSEN, H. 2006. Introduction. In: JOHANNESSEN, H. & LÁZÁR, I. (eds.) *Multiple medical realities : patients and healers in biomedical, alternative and traditional medicine*. Oxford: Berghahn.
- JÖHNCKE, S., SVENDSEN, M. N. & WHYTE, S. R. 2004. Løsningsmodeller - Sociale teknologier som antropologisk arbejdsfelt. In: HASTRUP, K. (ed.) *Viden om verden*. København: Hans Reitzels Forlag.
- JØRGENSEN, M. & PHILLIPS, L. 2013. *Diskursanalyse som teori og metode*. Kbh.: Nota.

- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2012. *Vidunderlivet - Gode Veninder er Værd at passe på* [Online]. WeLovePeople. Available: <https://youtu.be/barQeaW87w4> [Accessed 30.05. 2016].
- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2014a. *HPV og mænd* [Online]. Available: <https://www.cancer.dk/hjaelp-viden/fakta-om-kraeft/aarsager-til-kraeft/veldokumenteret-aarsag/infektioner/hpv-og-maend-p2/> [Accessed 27.05. 2016].
- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2014b. *Kræft i tal* [Online]. Available: <https://www.cancer.dk/skole/viden-om-kraeft/kraeft-i-tal/doedelighed-og-overlevelse/> [Accessed 29.05. 2016].
- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2014c. *Årsager til analkræft* [Online]. Available: <https://www.cancer.dk/analkraeft-analcancer/aarsager-analkraeft/> [Accessed 30.05 2016].
- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2015. *Fald i HPV-vaccinationer vil betyde flere kræfttilfælde* [Online]. Available: <https://www.cancer.dk/HPV-vaccine/rundt-om-hpv-debatten/kraeftens-bekaempelses-nyheder/fald-i-hpv-vaccinationer-vil-betyde-flere-kraefttilfaelde-p2/> [Accessed 31.05. 2016].
- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2016a. *Fald i tilslutning til HPV-vaccination* [Online]. Kræftens Bekæmpelse. Available: <https://www.cancer.dk/HPV-vaccine/rundt-om-hpv-debatten/kraeftens-bekaempelses-nyheder/fald-i-tilslutning-til-hpv-vaccination-p2> [Accessed 29.05. 2016].
- KRÆFTENS BEKÆMPELSE. 2016b. *Nøgletal om HPV-vaccinen* [Online]. Available: <https://www.cancer.dk/HPV-vaccine/noegletal-om-hpv-vaccinen/> [Accessed 26.05 2016].
- LAZAR, M. M. 2000. Gender, Discourse and Semiotics: The Politics of Parenthood Representations. *Discourse & Society*, 11, 373-400.
- LAZAR, M. M. 2007. Feminist Critical Discourse Analysis: Articulating a Feminist Discourse Praxis. *Critical Discourse Studies*, 4, 141-164.
- LOCK, M. 1998. Introduction. In: LOCK, M. & KAUFERT, P. A. (eds.) *Pragmatic women and body politics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- LOCK, M. & SCHEPER-HUGHES, C. 1996. A Critical-Interpretative Approach in Medical Anthropology: Rituals and Routines of Discipline and Dissent. In: JOHNSON, T. M. (ed.)

- Medical anthropology : contemporary theory and method*. Rev. ed. ed. Westport, Conn.: Praeger.
- LUPTON, D. 1997. *The imperative of health : public health and the regulated body*, London, Sage Publications.
- LUPTON, D. 1999. *Risk*, London, Routledge.
- MALKOWSKI, J. 2014. Confessions of a Pharmaceutical Company: Voice, Narrative, and Gendered Dialectics in the Case of Gardasil. *Health Communication*, 29, 81-92.
- MAMO, L., NELSON, A. & CLARK, A. 2010. Producing and Protecting Risky Girlhoods. In: WAILOO, K., LIVINGSTON, J., EPSTEIN, S. & ARONOWITZ, R. (eds.) *Three Shots at Prevention. The HPV Vaccine and the Politics of Medicine's Simple Solutions*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press.
- MARKHAM, A. & BUCHANAN, E. 2012. *Ethical Decision-making and Internet Research* [Online]. Available: <http://www.aoir.org/reports/ethics2.pdf> [Accessed 26.05. 2016].
- MISHRA, A. & GRAHAM, J. E. 2012. Risk, choice and the 'girl vaccine': Unpacking human papillomavirus (HPV) immunisation. *Health Risk & Society*, 14, 57-69.
- MYERS, W. B. 2010. The Placebo as Performance: Speaking Across Domains of Healing. *Qualitative Health Research*, 20, 1295-1303.
- POLZER, J., MANCUSO, F. V. & RUDMAN, D. L. 2014. Risk, responsibility, resistance Young women's negotiations of identity and healthy citizenship in human papillomavirus (HPV) vaccination narratives. *Narrative Inquiry*, 24, 281-308.
- POLZER, J. C. & KNABE, S. M. 2012. From Desire to Disease: Human Papillomavirus (HPV) and the Medicalization of Nascent Female Sexuality. *Journal of Sex Research*, 49, 344-352.
- RIENECKER, L., STRAY JØRGENSEN, P. & SKOV, S. 2011. *Specielt om specialer : en aktivitetsbog*, Frederiksberg, Samfundslitteratur.
- ROBERTSON, A. 1998. Shifting Discourses on Health in Canada: From Health Promotion to Population Health. *Health Promotion International*, 13, 155-166.
- ROSE, G. 2012. *Visual methodologies : an introduction to researching with visual materials*, London, SAGE.
- ROSE, N. 2009. *Livets politik : biomedicin, magt og subjektivitet i det 21. århundrede*, Virum, Dansk Psykologisk Forlag.

- SEX & SAMFUND. 2013. *Drenge skal tilbydes gratis HPV-vaccine* [Online]. Available: <http://www.sexogsamfund.dk/Files/Filer/Sex%20og%20Samfund/KFF/Pressemeddelelse%20HPV%2026.februar.pdf> [Accessed 30.05. 2016].
- STATENS SERUM INSTITUT. 2016. *Human Papilloma Virus vaccine* [Online]. Available: <http://www.ssi.dk/Vaccination/De%20Enkelte%20vacciner/H/Cervarix.aspx> [Accessed 29.05. 2016].
- STENGERS, I. 1999. *For en demokratisering av vitenskapene*, Kbh., Nota.
- SUNDHEDSDATASTYRELSEN. 2014. *Cancerregistret - cancer lokaliseret til tonsil og mundsvælg 1985-2014* [Online]. Available: <http://www.esundhed.dk/sundhedsregistre/CAR/CAR01/Sider/Tabel.aspx> [Accessed 30.05. 2016].
- SUNDHEDSSTYRELSEN. 2007a. *Indstilling vedr. indførelse af humant papillomavirus (HPV) vaccination i Det danske Børnevaccinationsprogram* [Online]. Available: <https://sundhedsstyrelsen.dk/~media/401A7568F15945B193EC0B0346B58CA5.ashx> [Accessed 27.05. 2016].
- SUNDHEDSSTYRELSEN 2007b. *Reduktion af risikoen for livmoderhalskræft ved vaccination mod humant papillomavirus (HPV) : en medicinsk teknologivurdering*, København, Sundhedsstyrelsen.
- SUNDHEDSSTYRELSEN. 2016. *Spørgsmål og svar ved HPV-vaccinen* [Online]. Sundhedsstyrelsen. Available: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/sygdom-og-behandling/vaccinationer/hpv-vaccination/spoergsmaal-og-svar> [Accessed 30.05. 2016].
- THISTED, J. 2010. *Forskningsmetode i praksis : projektorienteret videnskabsteori og forskningsmetodik*, Kbh., Munksgård Danmark.
- THOMPSON, M. 2010. Who's Guarding What? A Poststructural Feminist Analysis of Gardasil Discourses. *Health Communication*, 25, 119-130.
- VIDUNDERLIVET. 2008. *Vidunderlivet* [Online]. Kræftens Bekæmpelse. Available: <https://www.cancer.dk/vidunderlivet/vidunderlivet/> [Accessed 27.05. 2016].
- VIDUNDERLIVET. 2015. *Social slagside i HPV-vaccination udlignet med gratis vaccinationsprogram* [Online]. Kræftens Bekæmpelse. Available: <https://www.cancer.dk/vidunderlivet/vaccination/vaccinationstal/udligning-af-social-ulighed/> [Accessed 29.05. 2016].

WAILOO, K. 2010. *Three shots at prevention : the HPV vaccine and the politics of medicine's simple solutions*, Baltimore, Md., Johns Hopkins University Press.

YOUNG, I. M. 2005. *Throwing Like a Girl: A Phenomenology of Feminine Body Comportment, Motility, and Spatiality. On Female Body Experience*. New York: Oxford University Press.

BILAG 1: SØGEPROTOKOL

For at afsøge forskningsfeltet udførte jeg en litteratursøgning i fritekst i forskellige databaser. Der viste sig en udfordring i ikke at sætte for snævre søgekriterier op. I første søgning indsatte jeg HPV og patientorganisation, hvilket gav højst 6 hits. Jeg søgte hjælp fra en bibliotekar og valgte efter givet råd at se bort fra patientorganisation, men i stedet fokusere på en kombination af HPV med diskurs, diskursanalyse og socialkonstruktivisme. Det resulterede i et udvalg af artikler, der dels afdækker feltet og en række nøglebegreber, dels afdækker et "knowledge gap" i forhold til en dansk kontekst.

Jeg valgte at indeholde "HPV-vaccine" i søgningen fremfor vaccine generelt, fordi den i modsætning til andre vacciner er målrettet kvinder, og derfor som udgangspunkt er kønnet. Jeg brugte både "diskurs" og "diskursanalyse", fordi der kunne være studier omhandlende *diskursen* omkring HPV uden decideret at anvende diskursanalyse som metode. Bibliotekaren foreslog at medtage "socialkonstruktivisme", fordi diskursanalysen er indeholdt i dette videnskabsteoretiske paradigme. Jeg fravalgte køn som separat søgeord, da jeg var interesseret i at afsøge forskningen på området bredt og ikke lade mig begrænse til studier med et immanent kønsperspektiv, også i forventning om at kønsperspektivet automatisk ville dækkes ind under kombinationen "HPV" som kønnet vaccine og "socialkonstruktivisme".

Jeg søgte overvejende i databaser med samfunds- og kvalitativ forskning; Embase, PsychInfo, Cinahl og Web of Science, men også i PubMed. Jeg søgte via Cinahl-headings i Cinahl og MesH-termer i PubMed og desuden kombinationer af søgestrengene som vist i figuren nedenfor.

Her gengives søgningen i Web of Science, da den gav det mest udtømmende resultat (25 artikler), hvor fx PubMed kun gav ti hits på en identisk søgning. Eneste filter anvendt er "social science". Jeg har valgt ikke at indsætte filtre på sprog og alder, da søgningen i forvejen er snæver og HPV kun har haft aktualitet i ca. ti år. Forsøg på at filtrere på "abstract" giver et ikke helt troværdigt resultat, men ved manuel gennemgang er det kun tre studier, der ekskluderes pga. manglende abstract, heraf ingen der via titlen alene har relevans.

WEB OF SCIENCE søgning udført d. 10/2-16:

Søgning	Resultat	
# 5	25	# 2 AND # 4
# 4	76.069	# 3 refined by SOCIAL SCIENCE
# 3	121.247	(discourse) OR (discourse analysis) OR (social constructivism)
# 2	8.133	# 1 refined by SOCIAL SCIENCE
# 1	71.307	(gardasil) OR (cervarix) OR (HPV vaccine) OR (human papillomavirus) OR (papillomavirus vaccine)

Efter frasortering af de tre artikler uden abstracts, kasseres yderligere 15 pga. at fokus viser sig at være:

- kønssygdomme og forestillinger herom;
- immigranternes perspektiv på HPV;
- diskurs på debatfora, blogs og andre medier
- slet ikke at indeholde HPV, men kun diskurs (pga. artiklens alder)

De resterende syv studier gennemlæses. Et studie fravælges (Brunton,) selvom det adresserer diskurser om ansvarlighed i relation til HPV på tværs af kulturer, fordi det primære formål er at sammenligne hvordan diskursen er forskellig afhængig af, om tilbuddet er gratis i det pågældende land eller ej.

BILAG 2: EMPIRI

Tekst 1:

Med Vidunderlivet sætter Kræftens Bekæmpelse fokus på forebyggelse af livmoderhalskræft. Hver tredje dag året rundt dør en kvinde af livmoderhalskræft i Danmark.

Her på siden kan du læse om HPV, som er årsag til sygdommen. Du kan også læse om HPV-vaccinen, og hvorfor det er vigtigt, at du deltager regelmæssigt i [screening](#) - også selv om du er blevet vaccineret.

Tekst 2:

Livmoderhalskræft skyldes HPV

Livmoderhalskræft er en alvorlig sygdom, som rammer ca. 375 kvinder om året i Danmark. Heldigvis får de fleste kvinder konstateret sygdommen tidligt og har gode chancer for at blive helbredt.

Symptomer på livmoderhalskræft kan variere fra kvinde til kvinde. Symptomerne afhænger af, hvor udbredt sygdommen er. De mest almindelige symptomer på livmoderhalskræft er blødning fra skeden, blødning i forbindelse med samleje eller pletblødninger ved fysisk aktivitet.

Andre symptomer kan være udflåd fra skeden, der er brunligt, blodigt eller ildelugtende. Ved blødning imellem menstruationerne er det også vigtigt at søge læge. Smerter forekommer især, hvis kræften har bredt sig uden for livmoderhalsen til nerverne på bækkenvæggen, blæren eller tarmen.

Hvordan behandles livmoderhalskræft?

Behandlingen af livmoderhalskræft varierer fra kvinde til kvinde og afhænger af, hvilket stadium sygdommen er på, når den bliver opdaget.

Hvad er årsagen til livmoderhalskræft?

Hovedårsagen til livmoderhalskræft er en virus ved navn human papillomavirus (HPV). HPV er en fællesbetegnelse for mere end 100 forskellige typer virus. Nogle få af dem kan give celleforandringer, der kan udvikle sig til kræft.

HPV er en meget almindelig virus, som smitter ved seksuel kontakt. Langt de fleste seksuelt aktive vil på et tidspunkt i deres liv blive smittet. Som regel vil kroppen selv helbrede en HPV-infektion, ligesom den klarer en forkølelse. Men hos en lille gruppe kvinder forsvinder infektionen ikke igen, og det øger deres risiko for at få livmoderhalskræft.

HPV-infektionen i sig selv er ikke nok til at forårsage forstadier til sygdommen. Der skal andre faktorer til. Forskerne har endnu ikke det fulde overblik over hvilke faktorer, men man ved, at rygning spiller en rolle.

Tekst 3:

Sammenhængen mellem HPV og livmoderhalskræft

I begyndelsen af 1980'erne viste den tyske forsker dr. Harald zur Hausen, at der var en klar sammenhæng mellem HPV og livmoderhalskræft. En opdagelse, som han senere modtog en Nobelpris for.

Tekst 4:

HPV

Livmoderhalskræft skyldes en meget almindelig virus, som kaldes human papillomavirus (HPV). Der findes mere end 100 forskellige typer HPV, som hver især har et nummer. Mindst 15 af dem kan give livmoderhalskræft. De mest almindelige er HPV 16 og 18, som tilsammen er skyld i 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark.

HPV giver ingen symptomer

Omkring 80 pct. af alle seksuelt aktive vil på et tidspunkt i deres liv blive smittet med HPV. Infektionen er især almindelig blandt unge.

HPV giver ingen symptomer, så man kan ikke mærke, om man er smittet. Som regel vil kroppen selv skille sig af med HPV-infektionen - ligesom den klarer en forkølelse. Men hos en lille gruppe kvinder forsvinder infektionen ikke igen, og det øger deres risiko for at få livmoderhalskræft.

HPV og kondom

Der er mange gode grund til at bruge kondom, men kondom beskytter ikke 100 pct. mod HPV. Virus kan nemlig både sidde på og omkring kønsorganerne.

Rygning og livmoderhalskræft

En HPV-infektion kan ikke alene give livmoderhalskræft. Der skal også andre faktorer til. Forskerne har endnu ikke det fulde overblik over hvilke faktorer, men man ved, at rygning spiller en rolle.

Vaccination mod HPV

I dag kan piger blive [vaccineret mod HPV](#). Uden HPV ingen livmoderhalskræft. Det er bedst at få vaccinen inden seksuelt debut, fordi man så helt sikkert ikke er smittet med HPV. Men også unge seksuelt aktive kvinder har god gavn af at blive vaccineret.

Screening er stadig vigtig

Selv om man er blevet vaccineret, er det vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft. Vaccinen dækker nemlig ikke mod alle de HPV-typer, der kan give livmoderhalskræft.

Også unge kvinder bør lade sig screene hvert tredje år. Halvdelen af de kvinder, der får livmoderhalskræft, er under 50 år. I Danmark bliver kvinder inviteret første gang, når de fylder 23 år. Med vaccination og screening kan vi så godt som udrydde livmoderhalskræft i Danmark.

Tekst 5:

Vaccination mod HPV

HPV-Vaccinen beskytter mod de to HPV-typer, der tilsammen er skyld i 70 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft.

Der er to forskellige HPV-vacciner på markedet, som er lige effektive mod livmoderhalskræft. De beskytter begge mod HPV 16 og HPV 18. Den ene vaccine beskytter også mod HPV 6 og HPV 11, som kan give kønsvorter.

Vaccinen virker både før og efter seksuel debut

HPV er meget almindelig virus, som smitter ved seksuel kontakt. Vaccinen forebyggende og virker derfor ikke på en HPV-infektion du allerede har i kroppen. Derfor er det bedst at blive vaccineret inden, man bliver seksuelt aktiv.

Men unge seksuelt aktive kvinder bør også blive vaccineret. Det er nemlig ikke sikkert, at de er smittet med HPV. Og selv om de skulle være smittet med den ene type HPV, beskytter vaccinen stadig mod den anden. Forskning viser også, at unge kvinder, der har været smittet med f.eks. HPV 16, før de bliver vaccineret, er bedre beskyttet mod en eventuel ny infektion, hvis de møder HPV 16 igen.

Sådan virker vaccinen

Efter vaccinationen danner kroppen antistoffer mod HPV. Hvis man senere hen bliver smittet med HPV, vil antistofferne bekæmpe virus, før de udvikler celleforandringer og i værste fald livmoderhalskræft. Vaccinen indeholder ikke virus, så man kan ikke blive smittet med HPV ved vaccinationen.

Forskerne ved endnu ikke, hvor længe effekten af vaccinen holder, og om det eventuelt er nødvendigt at gentage vaccinationen på et senere tidspunkt.

Tekst 6:

Kort om screening

Takket være screeningsprogrammerne er antallet af livmoderhalskræfttilfælde halveret siden 1960'erne, hvor screeningerne startede.

Ved screeningen bliver man undersøgt for celleforandringer, som kan være forstadier til livmoderhalskræft. Forstadier er ikke kræft. Ved at deltage i screening kan man derfor mindske sin risiko for at få sygdommen.

Kvinder, der møder op til screening, mindsker deres risiko for at få livmoderhalskræft med mindst 80-90 procent.

Selv om man er blevet vaccineret, er det stadig vigtigt at deltage i screening for livmoderhalskræft. Vaccinationen beskytter nemlig ikke mod alle typer HPV, der kan give livmoderhalskræft.

Tekst 7: Personlige fortællinger

De selekterede tekstenheder er fremhævet med understregning. Eksempler på positivt og negativt ladede udtryk er fremhævet med **fed skrift**:

Karins historie om celleforandringer

Da Karin får sin første invitation til screening for livmoderhalskræft udskyder hun undersøgelsen. Hun har ikke prøvet det før og er nervøs ved tanken. Karin beslutter sig efter et års tid for at få det overstået.

"Da jeg en uge efter får resultatet, tror jeg ikke mine egne øjne," fortæller hun. "Der står, at der er mulige celleforandringer, og at det er nødvendigt at lave en ny undersøgelse for at være sikker." Lægen understreger, at celleforandringer ikke er kræft. "Men bare det, at lægen skriver det, er skræmmende nok i sig selv," siger Karin, der ikke kan lade være med at **græde**, da hun kort efter taler med sin mor i telefonen. "Jeg er forskrækket og har slet ikke forventet det svar," siger Karin, der synes, at det er mere naturligt at tale med sin mor om det end med andre. "Det er meget privat og personligt at have celleforandringer, fordi det handler om underlivet," forklarer Karin, der synes, at det er grænseoverskridende at tale med sin kæreste om det. "Jeg tror, at det er, fordi man ikke vil forbindes med sygdommen over for en som man er intim med," siger hun.

Ved den næste undersøgelse får Karin taget nogle vævsprøver. Svaret på vævsprøverne viser, at der er celleforandringer. Men det er heldigvis kun den lette slags, som hedder 'let dysplasi'. "Jeg forstår ikke betegnelsen, så jeg går i gang med at søge efter svar på nettet og finder til min lettelse ud af, at det er den mildeste form for celleforandringer, og at de ofte forsvinder af sig selv. Den viden hjælper mig virkelig," fortæller Karin.

Celleforandringerne er så **milde**, at det ikke er nødvendigt med behandling. I stedet skal Karin have lavet en ny vævsprøve efter et halvt år. Her viser undersøgelsen, at celleforandringerne er gået i sig selv, men Karin skal alligevel til kontrol endnu en gang, før hun kan nøjes med at følge det almindelige screeningsprogram.

Den næste kontrol bekræfter, at celleforandringerne er væk. "Hvilken **lettelse**," siger Karin, der i dag **nyder livet i Spanien**, hvor hun bor sammen med sin kæreste og nogle venner. "Jeg har fået mig **en lærestreg**. Heldigvis en mild en," siger Karin, der fremover vil huske at blive screenet regelmæssigt.

Beskyt dig mod livmoderhalskræft med vaccination og screening

Helles historie om celleforandringer

Det er Helles læge, der minder hende om, at hun har misset sin sidste screening for livmoderhalskræft. "Jeg ringede egentlig bare for at få fornyet min p-pille-recept og havde ikke skænket det andet en tanke", fortæller Helle, der ellers har passet sine screeninger regelmæssigt. Men den forrige invitation landede i postkassen i forbindelse med en flytning, så Helle udskød undersøgelsen, indtil den pludselig var glemt.

Hun bliver undersøgt og tænker ikke nærmere over det, før hun pludselig igen har sin læge i røret. Lægens besked er, at prøven ikke ser ud, som den skal, og Helle bliver temmelig **chokeret** over beskeden. "Men min læge **beroliger** mig med, at det ikke umiddelbart ser alvorligt ud, men jeg skal ringe og bestille tid hos en gynækolog.

Der er 14 dages ventetid på en tid hos gynækologen. Ventetiden er svær, og det er ventetiden på prøvesvaret også. Det viser sig, at Helle har celleforandringer på det yderste af livmoderhalsen. Celleforandringerne skal fjernes, så hun får tid til et keglesnit. Hun tager sin mor med som støtte, da dagen for keglesnittet kommer. Det er beroligende at have nogen at dele det med.

Keglesnittet er til at overkomme, synes Helle, som har det langt sværere med ventetiden. "Det er helt klart det værste", fortæller hun. "Hver gang, jeg skal vente på et svar, bliver jeg lidt verdensfjern og fungerer ikke, som jeg plejer. Fornemmelsen af at der måske er noget i kroppen, som ikke skal være der. Det er virkelig ikke rart."

Ved efterkontrollen viser det sig lykkeligvis, at alt er, som det skal være. Celleforandringerne er væk. Men det betyder ikke, at Helles liv fortsætter, som det plejer. "Tænk, hvor tilfældigt det var, at mine celleforandringer blev opdaget. Det

var jo reelt et telefonopkald om p-piller, der blev til et keglesnit. Jeg er blevet langt mere påpasselig med at passe på mig selv. På den måde har oplevelsen helt klart været et **wake up call**."

Beskyt dig mod livmoderhalskræft med [vaccination](#) og [screening](#)

Malenes historie om celleforandringer

Malene og hendes mand har gennem længere tid ønsket sig et barn. Men det er ikke lykkedes at blive gravid. Efter en længere udredning og mange forskellige prøver står det klart, at de skal have hjælp. Malene skal i fertilitetsbehandling og mangler bare svar på sin screening for livmoderhals-kræft, før de kan gå i gang.

Dagen før Malene skal starte på fertilitetsklinikken kommer svaret på hendes screening: Der er fundet **svære celleforandringer**. Det er ikke derfor, hun ikke er blevet gravid, men hun kan ikke starte fertilitetsbehandlingen, før celleforandringerne er væk. Så aftalen på klinikken bliver aflyst og erstattet med et keglesnit, der skal fjerne celleforandringerne.

"Hele min **verden falder sammen**", fortæller Malene. "Selv om man får at vide, at det ikke er kræft, så er det den eneste, man ser for sig. Jeg bliver **helt vildt bange**. Og samtidig **helt vildt ked af det**, fordi fertilitetsbehandlingen bliver aflyst."

Malene samler sig sammen. Hun har altid været **optimist** af sind og tror på, at celleforandringerne nok skal forsvinde, så hun igen kan fokusere på at blive gravid. Og da hun tre måneder efter keglesnittet går til sin første kontrol, er celleforandringerne **heldigvis** forsvundet. Men ved det næste tjek - tre måneder senere - er beskeden pludselig en anden: De svære celleforandringer er kommet tilbage.

"Lige der går jeg i **panik**," fortæller Malene. Men lægen beroliger hende med, at det ikke er usædvanligt. Og at det ikke vil påvirke hendes chancer for senere at blive gravid. Malene prøver at se positivt på det, selvom hun nu skal hele møllen igennem igen.

Ligesom sidste gang viser den første kontrol efter keglesnittet, at celleforandringerne er væk. Men på det personlige plan sker der store forandringer for Malene. Hun og hendes mand beslutter sig for at gå fra hinanden. Derfor er Malene nyskilt og single, da hun igen skal til tjek. "Jeg beroliger mig selv med, at det jo bare er et tjek, og at det nok skal gå. Men det viser sig, at jeg for tredje gang har svære celleforandringer. Jeg bliver rigtig bange og føler mig fuldstændig alene i verden," husker hun.

Malenes læge sender hende videre til en specialist på hospitalet. Hun er lidt nervøs, men har ikke i sin vildeste fantasi forestillet sig, at hun vil få den besked, hun får. Inden de er nået længere end et par minutter ind i samtalen, siger lægen, at hun vil anbefale Malene at få fjernet sin livmoder. "Da går det op for mig, hvor alvorligt det er - og hvor store konsekvenser det kan få for mit liv. Det havde jeg ganske enkelt slet ikke overvejet som en mulighed".

Da Malene har sundet sig, fortæller hun lægen, at hun er nyskilt, ikke har nogen børn og vil være meget ked af at miste sin livmoder. De får en god snak og ender med at beslutte at forsøge med endnu et keglesnit, mens Malene tager sit liv og sin situation op til revision. "Jeg ville aldrig **gamble** med mit liv, så jeg er **lettet** over, at lægen siger god for endnu et keglesnit", fortæller Malene, som atter venter på svar på, om celleforandringerne er væk. Hun håber, at celleforandringerne denne gang er væk.

Christinas historie om celleforandringer

Tiden står stille, da 25-årige Christina bliver ringet op af sin læge med beskeden om, at hun har celleforandringer. "Det var første gang, jeg var blevet undersøgt, og min læge havde aldrig nogensinde ringet til mig før, så jeg blev meget forskrækket", fortæller Christina og husker, at hendes første tanke er: "Nu **dør** jeg af **kræft** om et halvt år!"

Efter telefonsamtalen **bryder hun fuldstændig sammen**. Hun er lige gået fra sin kæreste gennem fire år, og tankerne myldrer frem: "Hvordan skal jeg komme igennem det her alene? Vil jeg kunne få de børn, jeg ønsker mig? Jeg har altid haft styr på mit liv og pludselig sker det her, som jeg slet ikke kan kontrollere."

Christina samler sig sammen og får ringet og bestilt tid hos gynækologen. I en **hel lang uge** venter hun på svar. Heldigvis viser den nye prøve, at Christinas celleforandringer er af så mild en grad, at hun ikke skal i behandling.

I det efterfølgende år går hun til tjek hos gynækologen hver 4. måned. "Vi aftaler, at jeg vil få svar med posten, hvis celleforandringerne er på samme niveau. Hvis de har udviklet sig, vil hun ringe til mig i stedet. Hver gang, jeg er blevet undersøgt og venter på svar, holder jeg stort set vejret i en uge", fortæller Christina.

Til hendes store lettelse kommer brevene trofast efter hvert eneste tjek hos gynækologen. Celleforandringerne forbliver på samme niveau. Og en dag er de helt forsvundet. "Det var klart den bedste dag i mit liv", fortæller Christina **glad**.

Christina aftaler med sin praktiserende læge, at han som en ekstra sikkerhed skal undersøge hende en gang om året, og de sidste tre år har alle prøver bekræftet, at celleforandringerne er væk.

I dag sparer hun sammen til at blive vaccineret mod livmoderhalskræft. Hun skal **giftes til sommer** og er **blevet mor** til en lille pige. Christina ved allerede nu, at datteren skal vaccineres mod livmoderhalskræft. "Jeg er glad for, at mine egne celleforandringer blev opdaget så tidligt og vil selvfølgelig gøre alt, hvad jeg kan, for at **beskytte min datter** mod livmoderhalskræft."

Beskyt dig mod livmoderhalskræft med [vaccination](#) og [screening](#)

Annes historie om celleforandringer

Anne er 30 år, da hun i 2002 får konstateret **svære celleforandringer** og får lavet et keglesnit. Hun bruger ikke så mange tanker på det og er ikke specielt **bekymret**. "Jeg føler mig **rask** og forventer ikke, at jeg nogensinde skal mærke mere til det," fortæller Anne, som i dag er 39 år.

I 2006 **føder** hun sin datter. I forbindelse med en screening hos sin læge i 2008 får Anne at vide, at der nu er celleforandringer igen. Forandringerne er **milde**, så Anne bliver i første omgang ikke behandlet. Men i sommeren 2009 har celleforandringerne udviklet sig, så hun er nødt til at få lavet et nyt keglesnit. "Ligesom ved det første keglesnit føler jeg mig ikke **voldsomt bekymret**. Det første keglesnit lå langt tilbage, men jeg er nok lidt mere opmærksom end tidligere - læser mere om det, osv.," fortæller Anne.

Efter det andet keglesnit går Anne til kontrol nogle gange, og i november 2010 får hun besked om, at hun igen har celleforandringer. "Min første tanke er, at det ikke kan passe så hurtigt efter keglesnittet," siger Anne. Men celleforandringerne er et faktum, og hun får lavet sit tredje keglesnit.

Efter keglesnittet har Anne en samtale med lægen, som anbefaler hende at **få fjernet livmoderen** inden for kort tid. "Jeg bliver meget ked af det," fortæller Anne. "Foruden vores fælles datter har min mand to ældre døtre, og vi har egentlig ikke planer om flere børn - men at skulle have fjernet livmoderen er svært at kapere, for så er der jo ikke noget valg længere."

Lægerne forklarer, at Anne godt kan få et barn mere, men at det så skal være nu. Men hun er ikke indstillet på at **gamble** med sit liv. Fravalget er ikke svært, men hårdt. "Jeg regnede egentlig ikke med at skulle have flere børn, men det havde ikke været svært at overtale mig." Nu bliver valget truffet for Anne, ikke af hende.

Anne får fjernet sin livmoder ved en kikkertoperation. Operationen forløber fint, og hun beholder sine æggestokke, så hun ikke går i overgangsalderen. "Jeg er helt ovenpå igen efter operationen. Jeg er taknemmelig for, at jeg er blevet fulgt tæt, så jeg ikke pludselig stod med **kræft i underlivet**," siger Anne, der er afklaret med, at hun ikke får flere børn, og at det ikke længere er hendes eget valg. "Jeg har besluttet mig for, at jeg vil være glad for den dejlige datter, jeg har, i stedet for at være **bitter** over, hvad jeg ikke får."

Undervejs i forløbet har Anne været åben om sin situation, og hun har ikke været bange for at tale om, hvad hun har været igennem, selv om det godt kan være tabubelagt. "Det er jo ikke en lungebetændelse eller en brækket arm. Det er en **sorg** at få fjernet livmoderen i så ung en alder, så nogle tænker måske, at det kan være svært at spørge til," siger Anne, der også ofte har brugt lejligheden til at minde sine kolleger om, at de skal gå til screening - eller huske konen på det.