

# Blodgivning – en altruistisk handling?

En granskning av varför somliga väljer att lämna blod och andra inte.

FÖRFATTARE	Evelina Eman Maria Eriksson Emma Nieminen
PROGRAM/KURS	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad  VT 2010
OMFATTNING	15 högskolepoäng
HANDLEDARE	Eva Jakobsson
EXAMINATOR	Joakim Öhlén

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Titel:	Blodgivning – en altruistisk handling?
Title:	Blood donation – an act of altruism?
Arbetets art:	Självständigt arbete
Program/kurs/kurskod/ kursbeteckning:	Sjuksköterskeprogrammet, Examensarbete i omvårdnad, OM5250
Arbetets omfattning:	15 Högskolepoäng
Sidantal:	24 sidor
Författare:	Evelina Eman Maria Eriksson Emma Nieminen
Handledare:	Eva Jakobsson
Examinator:	Joakim Öhlén

---

## SAMMANFATTNING

Blod är en ständig bristvara och trots forskningsförsök med att framställa det syntetiskt, finns det än idag inget som kan ersätta donerat blod. Sjukvården är således beroende av att vissa personer väljer att ge en del av sig själva genom att lämna blod. Varför väljer somliga att lämna blod medan andra avstår? En mycket relevant fråga då behovet tenderar att öka i takt med att sjukvården ständigt utvecklas och avanceras. För att besvara denna frågeställning genomfördes en litteraturöversikt av aktuell forskning inom området. Med resultatet av litteraturöversikten som grund utfördes tre exemplifierande intervjuer, vilka gjordes i syfte att få en inblick i hur svenska blodgivare ser på blodgivning som fenomen. Vid analysen av de granskade studierna framkom fem kategorier; Viljan att göra gott, Donationsfrekvens, Ekonomisk vinst och förmåner, Rädslor och negativa upplevelser samt Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare. Det som framförallt urskiljdes som ett motiv till blodgivning var olika former av altruism. Andra faktorer som visade sig påverka om en person återkom för att lämna blod igen var tillgängligheten och antalet tidigare blodgivning. Vid analysen av intervjuerna framkom ytterligare en kategori; Personal och trygg miljö. En kategori vars innebörd bland annat belyser vikten av ett gott omhändertagande. Som sjuksköterskor bär vi ett stort ansvar för att skapa en god relation till blodgivare och på så sätt få dem att känna sig behövda och uppskattade. För att förbättra blodgivarrekryteringen och därigenom öka antalet blodgivare, krävs mer förståelse för hur blodgivare upplever och erfar blodgivning. Utifrån detta arbetes resultat kan således slutsatsen dras att det behövs mer forskning på området, framförallt i form av kvalitativa studier.

## **FÖRORD**

Ett stort tack till vår handledare Eva Jakobsson som med sin outtömliga entusiasm och sitt stora engagemang har stöttat oss genom hela vårt examensarbete.

Vi vill också ge ett stort tack till vår examinator Joakim Öhlén som med sina åsikter hjälpt oss att se på vår uppsats med nya ögon.

Vi vill även rikta vår tacksamhet till våra intervjudeltagare, som vid intervjutillfällena gav sina medgivanden till att få nämnas vid namn i uppsatsens förord. Därför ett stort tack till Peter Mellgren, Lena-Carin Nilsson och Erika Åkerblom, som bidragit med värdefulla åsikter angående blodgivning.

Slutligen vill vi tacka varandra för ett gott och välfungerat samarbete under hela arbetsprocessen.

# INNEHÅLL

<b>INLEDNING</b>	<b>1</b>
<b>BAKGRUND</b> .....	1
<b>Blodtransfusionens historia</b> .....	2
<b>Lagar och regler som styr blodgivning</b> .....	2
<b>Global blodgivningsstatistik</b> .....	3
<b>Mötet mellan sjuksköterskan och blodgivaren</b> .....	3
<b>Begrepp</b> .....	3
<i>Empati</i> .....	3
<i>Altruism</i> .....	4
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	5
<b>SYFTE</b>	<b>6</b>
<b>METOD</b>	<b>6</b>
<b>LITTERATURSÖKNING</b> .....	6
<b>INTERVJUER</b> .....	7
<b>ANALYS</b> .....	8
<b>Litteratur</b> .....	8
<b>Intervjuer</b> .....	8
<b>RESULTAT</b>	<b>9</b>
<b>LITTERATURÖVERSIKT</b> .....	9
<b>Viljan att göra gott</b> .....	9
<b>Donationsfrekvens</b> .....	10
<b>Ekonomisk vinst och förmåner</b> .....	11
<b>Rädslor och negativa upplevelser</b> .....	11
<b>Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare</b> .....	12
<b>INTERVJU</b> .....	13
<b>Viljan att göra gott</b> .....	13
<b>Donationsfrekvens</b> .....	13
<b>Ekonomisk vinst och förmåner</b> .....	14
<b>Rädslor och negativa upplevelser</b> .....	14
<b>Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare</b> .....	14
<b>Miljö och personal</b> .....	Fel! Bokmärket är inte definierat.
<b>SYNTES AV LITTERATURÖVERSIKT OCH INTERVJUER</b> .....	15
<b>DISKUSSION</b>	<b>16</b>
<b>METODDISKUSSION</b> .....	16
<b>RESULTATDISKUSSION</b> .....	17
<b>REFERENSER</b>	<b>21</b>
<b>BILAGA 1</b>	
<b>BILAGA 2</b>	

## INLEDNING

Blod har under lång tid fascinerat människan. Idag kan blod endast förvaras i sex veckor, vilket kräver ett stort antal kontinuerliga donationer för att upprätthålla samhällets blodbanksförråd (Sveriges blodcentraler, 2010). Trots en intensiv forskning kring framställning av syntetiskt blod finns än idag inget bra komplement till donerat blod, vilket gör att blod från mänskliga donatorer fortfarande är helt avgörande (Karlsson-Ottosson, 2008).

Enligt World Health Organization, WHO (2010), hade det år 2007 utförts drygt 85 miljoner bloddonationer i världen (dessa siffror representerades av 162 länder, det vill säga 92 procent av den dåvarande världsbefolkningen). År 2007 fanns knappt åtta tusen blodcentraler registrerade i de 162 länderna som var med i WHO:s sammanställning. I Sverige genomfördes år 2008, nästan en halv miljon blodtappningar på de då befintliga 113 blodcentralerna. I landet fanns då lite drygt fyra hundra tusen registrerade blodgivare (inklusive plasmagivare), vilket motsvarar knappt 45 donatorer per tusen invånare (Transfusionsföreningen, 2009).

I en av International Council of Nurses (ICN) etiska koder betonas att: ”*Sjuksköterskan delar med samhället ansvar för att initiera och stödja åtgärder som tillgodoser, i synnerhet svaga befolkningsgruppers hälsa och sociala behov*” (Svensk sjuksköterskeförening, 2007, s. 4). Detta belyser således vikten av att både sjuksköterskan och samhället är med och främjar åtgärder som kan förbättra invånarnas hälsa i landet. Ett exempel på en handling där sjuksköterskan tillsammans med allmänheten bidrar till att förbättra hälsan hos individer är blodgivning. En handling som kan vara avgörande för en människas överlevnad. Enligt statens folkhälsoinstituts första målområde anses delaktighet och inflytande i samhället vara elementära aspekter för folkhälsan (Statens folkhälsoinstitut, 2008). I linje med detta menar Grantén (2001) att en grupp individer skulle kunna gynnas då en annan individ blir hjälpt i livet. Man mår så att säga själv bättre av att kunna hjälpa andra. Ett faktum som kan appliceras på blodgivning som fenomen.

Blodgivare är nödvändiga för att upprätthålla samhällets blodbanksförråd vilket väcker en del signifikanta frågor om dessa personer. Vad är en blodgivare? Hur resonerar personer som väljer att lämna blod? Blodgivning som handling kan ses ur olika perspektiv. Det aktuella forskningsläget tyder på att blodgivning oftast ses som en altruistisk eller empatisk handling. Med detta som utgångspunkt fokuserar denna uppsats på att få kunskap om hur människor tänker och förhåller sig till blodgivning. En handling som dagligen sker runt om i världen och som ständigt bidrar till att rädda liv.

Ur ett omvårdnadsperspektiv är blodgivning intressant av flera olika skäl. För det första utgör sjuksköterskor en viktig del i mötet med nya blodgivare, personer som sedan förhoppningsvis fortsätter att lämna blod kontinuerligt. Det är då viktigt att identifiera aspekter som främjar respektive hindrar personer från att lämna blod. För det andra förutsätts inom omvårdnaden ofta att sjuksköterskans vårdande av patienter baseras på ett altruistiskt motiv. Blodgivning fokuserar däremot på det omvända förhållandet, nämligen blodgivarens altruistiska motiv. Detta gör fenomenet intressant även i andra sammanhang, som exempelvis organdonation, rekrytering av friska försökspersoner till forskning med mera.

## BAKGRUND

Bakgrunden belyser historia och fakta om blodgivning, sjuksköterskans bemötande vid blodgivning samt en genomgång av begreppen empati och altruism. Litteraturen utgörs av hemsidor på Internet, licentiatavhandlingar och böcker. Hemsidorna bedömdes vara

tillförlitliga. Böckerna söktes via LIBRIS och Göteborgs universitetsbibliotek. Även tidigare kurslitteratur har använts och bearbetats.

### **Blodtransfusionens historia**

År 1628 upptäckte den engelske fysikern William Harvey att blodet cirkulerar i ett system i kroppen. Några år senare (1665) genomfördes den första lyckade blodtransfusionen mellan två hundar av läkaren Richard Lower. Den första blodtransfusionen mellan djur och människa ägde rum redan två år senare av den franske professorn Jean Baptiste Denis. Då blodtransfusion mellan djur och människa ledde till många dödsfall förbjöds denna metod år 1678 (Sveriges blodcentraler, 2010; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2010).

Det var inte förrän på 1800-talet som vetenskapen upptäckte att blod endast kunde transfunderas mellan individer av samma art. År 1818 lyckades läkaren James Blundell genomföra den första mänskliga blodtransfusionen, vilken resulterade i överlevnad hos både givaren och mottagaren (Sveriges blodcentraler, 2010; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2010).

År 1900 skedde en revolution i blodtransfusionens utveckling då österrikaren Karl Landsteiner genom sin forskning kunde påvisa AB0-systemet. Under 1930-talet blev det möjligt att lagra blod, då sätt att minska blodets koaguleringsförmåga upptäcktes (Sveriges blodcentraler, 2010; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2010). Nästa stora genombrott var upptäckten av Rh-systemet som gjordes av Philip Levine år 1940, vilket medförde en betydligt säkrare blodtransfusion. Trettio år senare fann den svenske professorn Claes Högman metoder för att separera blodet i dess olika beståndsdelar, vilket effektiviserade blodtransfusionen då fler kunde dra nytta av samma blodenheter (Sveriges blodcentraler, 2010).

### **Lagar och regler som styr blodgivning**

Varje enskilt land har sina egna kriterier för vilka som får bli blodgivare. Det finns dock en del internationellt generella krav för att få lämna blod. Enligt Internationella Röda Korset måste en blivande blodgivare vara vid god hälsa, väga mer än 45-50 kg, vara mellan 16 och 70 år gammal, samt uppfylla de hälsokrav som finns för att skydda givare och mottagare (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2010).

Inom Europeiska Unionen finns det direktiv som styr medlemsländernas kriterier för blodgivning (Europa - EU:s officiella webbplats, 2007). I Sverige regleras blodverksamheten av Socialstyrelsen. Enligt SOSFS 2009:28 måste en blodgivare vara mellan 18 och 60 år gammal. Om du är kvinna krävs att du har ett B-hemoglobinvärde på minst 125g/l och 135g/l om du är man (Socialstyrelsen, 2010, bilaga 4). Andra grundkrav som ställs för att få bli blodgivare är att personen i fråga ska vara frisk, väga över 50 kg, inneha en giltig identitetshandling, ha ett svenskt personnummer samt förstå och tala svenska (Sveriges blodcentraler, 2010). Inför varje blodgivningstillfälle ska ett hälsoformulär som berör frågor om individens hälsotillstånd och omständigheter som kan vara förenliga med smitta och sjukdomar som kan spridas via blod, fyllas i. Även relevanta laboratorieundersökningar genomförs kontinuerligt (Socialstyrelsen 2010, kap 6 § 3). Kvinnor får lämna blod max tre gånger per år och män max fyra gånger per år. Vid varje tappningstillfälle får som mest 500 ml blod tappas (inklusive blodprover) alternativt 13 procent av blodgivarens totala blodvolym (Socialstyrelsen 2010, bilaga 4).

## **Global blodgivningsstatistik**

Enligt WHO finns det tre olika typer av bloddonationer; frivilliga och obetalda, betalda samt familje- eller ersättningsskyldiga (det vill säga personer som mottagit blod har en skyldighet att ”lämna tillbaka” den mängd blod som han/hon fått till blodbanksförrådet, blodet ska lämnas tillbaka av personen själv eller av någon i dennes familj). De frivilliga och obetalda donationerna är de säkraste med hänsyn till smitta av exempelvis hepatitvirus, HIV och andra blodburna infektioner (World Health Organization, 2010; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2010). Detta styrks av Titmuss (1970) som i sin bok ”The Gift Relationship” drar slutsatsen att en blodgivare tenderar att bli mindre ärlig beträffande sin egen hälsa i samband med blodgivning om denne har detta som en beroende inkomstkälla. Trots dessa risker finns det länder som än idag i relativt stor utsträckning använder sig av betalda blodgivare. Under 2007 gjordes över en miljon blodgivningar i 31 länder av betalda blodgivare (World Health Organization, 2010).

Det är stora skillnader i donationsgraden mellan utvecklings- och industriländer, där donationsgraden för utvecklingsländer ligger på i snitt drygt två blodgivningar per tusen invånare respektive drygt 38 i industriländer (World Health Organization, 2010). Sveriges donationsgrad uppgår enligt Sveriges blodcentraler (2010) till 52 blodgivningar per tusen invånare. Enligt WHO:s beräkningar behöver ett lands donationsgrad ligga på minst 10 blodgivningar per tusen invånare, det vill säga en procent av den totala folkmängden i landet, för att tillgodose dess basala behov av blod. Behovet av blod ökar dock med tillgången av avancerad sjukvård i landet. I WHO:s sammanställning från 2007 är det endast 89 av 162 länder som kommer upp i denna donationsgrad (World Health Organization, 2010).

## **Mötet mellan sjuksköterskan och blodgivaren**

Som sjuksköterska med omvårdnad som ansvarsområde är det viktigt att vara väl förtrogen med omvårdnadens värdegrund. En värdegrund som bygger på en humanistisk människosyn, där varje människa ses som unik och lika mycket värd som någon annan. Denna värdegrund innefattas bland annat av empati och altruism som avspeglas i de omvårdnadshandlingar som utförs (Jahren Kristoffersen & Nortvedt, 2005; Socialstyrelsen, 2005). Då sjuksköterskan är en av de yrkeskategorier i Sverige som arbetar med blodgivningsprocessen är det betydelsefullt att ha ett bra bemötande gentemot blodgivare som kommer till blodcentralerna (Sveriges blodcentraler, 2010). Bemötande är en central del i sjuksköterskans ansvarsområde omvårdnad (Socialstyrelsen, 2005). Enligt ICN:s etiska kod för sjuksköterskor ska en sjuksköterska alltid agera på ett sätt som främjar allmänhetens tillit (Svensk sjuksköterskeförening, 2007).

## **Begrepp**

Centralt för blodgivning är blodgivarens värderingar och övertygelser. Begrepp som empati och altruism används ofta i blodgivningssammanhang och i vissa fall synonymt. Det finns dock skillnader mellan dessa begrepp och det är därför av vikt att belysa distinktionen mellan dem.

### ***Empati***

Enligt nationalencyklopedin innebär empati: ”*inlevelseförmåga, att kunna leva sig in i en annan människas känsloläge och behov*” (Nationalencyklopedin, 2010).

Empati är ett välanalyserat begrepp som kan ses ur olika perspektiv och därigenom uppfattas som mycket komplext. Empati kan delas in på flera olika sätt. Den vanligaste indelningen av begreppet görs mellan affektiv empati, det vill säga känslomässig empati och kognitiv empati som representerar tankemässig empati. Vidare kan empati även delas in i prediktiv, situationell och egenskapsempat. Detta innebär förmåga att kunna räkna ut hur en annan individ kommer

att reagera, förmågan att kunna förstå och/eller möta andras känslor i den specifika situationen respektive en empati som anses vara kopplad till personligheten (Holm, 2001).

Det finns olika faktorer som påverkar en människas förmåga att känna empati. Den empatiska förmågan påverkas av personlighet och hur människan socialiserats in i samhället samt proximala faktorer, det vill säga aktuella omständigheter i situationen man befinner sig i (exempelvis humör, tidsbrist och miljö) (Grantén, 2001).

Då empati relaterar mycket till förståelse och bemötande av andra människor har detta begrepp kommit att användas mycket inom bland annat sjukvården (Holm, 2001). Inom omvårdnaden beskrivs empati som förmågan att kunna sätta sig in i andras situationer och förstå hur andra har det (Jahren Kristoffersen & Nortvedt 2005; Santamäki Fischer & Dahlqvist, 2009; Birkler, 2007; Malmsten, 2007). Det är dock viktigt att vara medveten om att en alltför stor inlevelse kan ha negativ effekt, då det professionella förhållningssättet kan bli för personligt och därmed riskera relationen mellan vårdare och patient (Malmsten, 2007). Sammanfattningsvis handlar empati om att ta emot och förstå känslobudskap, något som kan höra samman med altruism då förståelsen av en annan individs känslor kan skapa motivation och handlingskraft att hjälpa andra (Holm, 2001).

### **Altruism**

Nationalencyklopedin definierar begreppet altruism som: ”*osjälviskhet, att vilja och behandla någon annan (mänsklig) varelse än en själv väl, utan avsikt att därigenom gagna sitt eget intresse*” (Nationalencyklopedin, 2010).

Grantén (2001) problematiserar altruismbegreppet genom att presentera olika synsätt på altruism i relation till blodgivning. Biologisk altruism har sitt ursprung i evolutionsteorin, där det naturliga urvalet och den egna genöverföringen är det som styr beteendet. Den biologiska altruismen kan liknas vid en kostnads- och vinstkalkyl, där kostnaden för altruisten är större än vinsten av den utförda handlingen. Grantén hänvisar till Trivers som menar att den biologiska altruismen inte har en optimal förklaring och därmed behöver kompletteras. Trivers beskriver den så kallade reciproka altruismen, vilken innebär att givaren är beredd att ta en kostnad på sitt eget ”reproduktivitetskonto” förutsatt att denne senare bli återgäldad av mottagaren. Enligt Rapport och Maggs (2002) kan den reciproka altruismen uppfattas som positiv då den bygger på ett ömsesidigt förhållande mellan givare och mottagare där båda parter gynnas. Vidare hänvisar Grantén (2001) även till Alexander som hävdar att det även finns indirekt reciprok altruism, vilket innebär att givaren blir kompenserad, fast inte nödvändigtvis av den direkta mottagaren.

Altruism kan även betraktas utifrån samhällets normsystem som bygger på etik och moral. Här ställs frågor om vad som exempelvis är ont respektive gott och vad som är rätt och fel. I detta fall styrs altruismen således av de lagar och oskrivna regler som samhället byggt upp och som utvecklats och förts vidare i generationer (Birkler, 2007; Einhorn, 2005). Einhorn (2005, sid 22) exemplifierar hur etik och moral styr vårt handlande: ”*Varför slår vi helt enkelt inte ihjäl grannen när han kör med sin motorgräsklippare klockan sju en lördagsmorgon?*”

Inom den kristna altruismen är det främst kärleken till sin nästa som kommer till uttryck (Grantén, 2001). I bibeln står det: ”*Du skall älska din nästa som dig själv*” (Matteus 22:39, Nya Testamentet, 1999). Den altruistiska handlingen anses inom kristendomen vara ett sätt att visa kärlek till sina medmänniskor, vilket kan ses som en god handling (Jahren Kristoffersen & Nortvedt, 2005). Inom den kristna religionen finns en uppfattning om att goda handlingar belönas medan onda bestraffas (Einhorn, 2005).



I litteratur beskrivs även en annan typ av altruism, den ekonomiska. Handlingarna styrs i detta fall av det psykiska välbefinnandet hos altruisten. Enligt den ekonomiska altruismen är det själva handlingen som är det centrala för givaren, medan resultatet för mottagaren inte anses vara lika viktigt (Klingberg, 2001). Denna typ av altruism kan därför ses som egoistisk, vilket den också beskrivs som av Holm (2001). Vidare hänvisar Holm till Hoffman som menar att vi människor lindrar eller tar bort lidande hos en annan individ i syfte att öka det egna välmåendet.

Bourdieu (1995) menar att människors handlande styrs av deras intressen. I sin bok "Praktiskt förnuft" ställer han sig frågan huruvida det över huvud taget är möjligt att handla altruistiskt, det vill säga oegennyttigt. Bourdieu anser att motsatsen till intresse är just oegennyttiga, eller osjälviskhet. Vidare menar han att ett medvetet handlande som till synes verkar vara oegennyttigt, alltid döljer det bakomliggande uppsåtet, det vill säga att få ut någon form av vinst av sitt handlande, att tjäna på det. Bourdieu nämner begreppet habitus, det vill säga den roll man själv eller andra tillskriver en i ett visst sammanhang och detta påverkar således ens handlingar. Det kan därmed tillhöra en persons habitus att handla oegennyttigt. Man kan helt enkelt inte låta bli att handla oegennyttigt.

Altruism kan mot bakgrund av ovan beskrivas som ett mångfacetterat begrepp som beskrivs på olika sätt beroende på vilken vetenskap eller kontext som det diskuteras inom (Klingberg, 2001). Inom omvårdnad ses ibland altruism som motsatsen till egoism (Jahren Kristoffersen & Nortvedt, 2005; Birkler, 2007). Klingberg (2001) menar att altruismen är en förutsättning för omvårdnad. I en intervjustudie kom hon fram till att sjuksköterskor på en geriatrisk klinik, upplevde att deras arbete gav mening åt både patienter och åt dem själva. Vidare knyter Klingberg an till Hampton genom att påvisa att sjuksköterskornas uppvisande av moralisk självrespekt låg till grund för ett altruistiskt beteende, vilket genererade en god omvårdnad. Enligt Jahren Kristoffersen och Nortvedt (2005) kan omsorg ses som ett altruistiskt värde där moralen utgör en del, tillsammans med förnuft, känsla och handling. Klingberg (2001) visar i studien att trots att altruismbegreppet inte verkar uttryckas verbalt så har altruism en betydelse i omvårdnaden genom att den kommer till uttryck implicit i de omvårdnadshandlingar som utförs.

Rapport och Maggs (2002) menar att det för personal på blodgivningscentraler är viktigt att ta reda på blodgivares värderingar och övertygelser. Altruism kanske inte alltid ligger till grund för blodgivning, och därmed ska motivet till att lämna blod inte tas för givet.

## **PROBLEMFORMULERING**

Vid en inledande litteratursökning kring blodgivning visade det sig att forskning på området i huvudsak fokuserats på blodtransfusion, donation, blodburna smittor som hepatit C och HIV samt de olika blodgrupperna.

Då vi alla tre är blodgivare och har fascinerats av blodgivningens viktiga funktion i samhället, har vi funderat på varför människor på helt frivillig basis väljer att ge en del av sig själva till andra personer i behov av blod. Vidare diskussion runt detta fenomen har lett till frågor kring varför somliga, trots att de har förutsättningar för att bli blodgivare, ändå väljer att avstå. Med denna frågeställning som grund vill vi öka förståelsen och kunskapen kring en blodgivares tankesätt om syftet med att lämna blod. En kunskap som senare skulle kunna ligga till grund för fortsatt forskning inom utvecklingen av blodgivarrekrytering. Rekrytering av nya blodgivare är nödvändigt då det än idag inte finns något komplement till den livsviktiga blodgivningen.

## **SYFTE**

Syftet är att undersöka varför människor väljer att lämna blod respektive avstår från att göra det för att på så sätt få en ökad förståelse över hur dagens blodgivarrekrytering eventuellt skulle kunna förbättras.

## **METOD**

För att uppnå syftet valdes att i ett första steg genomföra en litteraturöversikt som på ett systematiskt sätt undersöker och kartlägger det befintliga forskningsläget inom ett specifikt område (Friberg, 2006). Enligt Polit och Beck (2004) är det viktigt att kunna ta till sig evidensbaserad information genom att kritiskt granska forskningsartiklar, inte bara för forskare utan även för studerande och yrkesverksamma sjuksköterskor. Ett faktum som ytterligare motiverar valet av metod.

I ett andra steg, i syfte att belysa hur svenska blodgivare ser på handlingen att lämna blod och vad som motiverar dem till att göra det, genomfördes tre exemplifierande intervjuer. Intervjun är en metod som syftar till att undersöka vilka åsikter en person har samt hur denne upplever och erfar ett visst fenomen (Krag Jacobsen, 1993). Intervjuerna kompletterar således resultatet och kan skapa en djupare förståelse för varför personer väljer att lämna blod. Intervjuerfarenheter är följaktligen en värdefull kunskapskälla.

## **LITTERATURSÖKNING**

För att få fram vetenskapliga artiklar som svarade på vår frågeställning användes databaserna Cinahl, PubMed, PsycINFO, Sociological Abstracts och SwePub. Dock gav sökningarna i Sociological Abstracts och SwePub inga relevanta träffar. Då artikelsökningar i de resterande databaserna gav ett tillräckligt stort material att bearbeta, utifrån kursens omfattning, gjordes därför inga utökade sökningar i ytterligare databaser. Artikelsökningarna visade att en del av de utvalda artiklarna återkom i de olika databaserna. De primära sökorden som användes var ”blood donors” och ”blood donation”. Dessa sökord valdes ut med hjälp av Svensk MeSH. Tillägg till dessa sökord visade sig vara nödvändigt för att begränsa urvalet och därigenom få fram relevanta artiklar (se Tabell 1).

Tabell 1: Söktabell

Databas	Datum	Sökord	Avgränsning	Antal träffar	Antal valda studier	Slutligen utvalda
Cinahl	100224	Blood donors AND reasons for	Peer reviewed	22	6	5
Cinahl	100224	Blood donation	Peer reviewed and abstract available	186	8	7
PubMed	100310	Blood donors (major topics) AND attitude (major topics)	Free full text	9	1	1
PsycINFO	100316	Blood donors (keyword) AND attitudes (keyword)	English only and journal article only and peer reviewed	12	1	1
PsycINFO	100317	Blood donors (keyword)	English only and journal article only and peer reviewed, 1994-2010	113	3	2

Vid en första genomläsning av titlar (344 stycken, se kolumnen: Antal träffar, Tabell 1) sorterades de artiklar som utifrån syftet var uppenbart irrelevanta bort (sammanlagt 282 stycken). Inklusionskriterierna var att artiklarna skulle belysa: 1) varför människor väljer att lämna blod och 2) varför vissa väljer att inte bli blodgivare. Artiklar från olika länder inkluderades då vi ville beröra det internationella perspektivet. Exklusionskriterierna var att artiklarna skulle: 1) inte vara skrivna på andra språk än engelska alternativt svenska och 2) inte vara publicerade innan år 1995. 62 abstracts lästes utifrån dessa kriterier, vilket resulterade i att ytterligare 43 studier föll bort. Således valdes 19 studier ut för kvalitetsgranskning baserad på Fribergs bok (2006) ”Dags för uppsats” (se kolumnen: Antal valda studier, Tabell 1). Efter kvalitetsgranskning inkluderades slutligen 16 studier (se kolumnen: Slutligen utvalda, Tabell 1). Slutligen granskades de inkluderade artiklarnas referenslistor varpå ytterligare tre artiklar inkluderades. Totalt inkluderades således 19 artiklar i examensarbets resultat. Artiklarna presenteras i Bilaga 1.

## INTERVJUER

Under de kompletterande intervjuerna användes en kvalitativ intervjumetodik. Den kvalitativa intervjun innefattas av öppna och enkla frågor som syftar till att belysa ett komplext fenomen. Detta kan således göra svaren spontana och mycket innehållsrika, det vill säga intervjupersonens syn på världen kan framföras fritt (Sandberg, 1996; Starrin & Renck, 1996; Trost, 2005). Lantz (2007) beskriver i sin bok ”Intervjumetodik” två olika typer av kvalitativa intervjutekniker, den öppna och den riktat öppna. De två intervjuteknikerna kan användas då syftet med intervjun är att öka förståelsen kring ett visst område. Då det i den riktat öppna intervjun ställs frågor om en persons upplevelser och erfarenheter, har vi valt att använda denna teknik.

Det är viktigt att vara medveten om att intervjun skiljer sig från det vanliga samtalet, det vill säga den vardagliga konversationen. Vid en intervju är parterna inte jämbördiga då de innehar varsin specifik roll (Krag Jacobsen, 1993; Lantz, 2007). Enligt Trost (2005) ska

intervjudeltagaren vid en kvalitativ intervju ses som specialist på sig själv och sina egna upplevelser och tankar. För intervjuaren är det viktigt att kunna lägga eventuella bakgrundskunskaper och föreställningar åt sidan (Starrin & Renck, 1996). Detta för att undvika att något väsentligt missas på grund av ett otillräckligt öppet synsätt.

Intervjufrågorna formulerades som öppna frågor baserade på resultatet från litteraturöversikten (se Bilaga 2).

De tre intervjudeltagarna valdes ut via personliga kontakter som sedan byttes mellan intervjuarna, vilket medförde att deltagarna inte kände personen som de intervjuades av. Alla deltagare var blodgivare och två av dessa var kvinnor. I hopp om att få ett bredare svarsspektrum valdes deltagare med olika yrken, utbildning och ålder ut. Den första deltagaren arbetade som trafikutvecklare, hade en ekonomisk gymnasial utbildning och var 45 år gammal. Den andra deltagaren arbetade på kontor, hade en gymnasial utbildning och en folkhögskoleutbildning samt var 31 år gammal. Den tredje och sista deltagaren arbetade som sjuksköterska, hade en högskoleutbildning och var 26 år gammal.

Intervjuerna ägde rum mellan den 12:e och 13:e maj 2010 på deltagarnas arbete alternativt i intervjuarens hem och varade mellan 10 och 18 minuter. Med deltagarens samtycke spelades intervjun in samtidigt som stödanteckningar fördes som en hjälp för framtida analysarbete.

## **ANALYS**

### **Litteratur**

Enligt Friberg (2006) ska en litteraturöversikt fokusera på likheter och skillnader, dock kan fokus läggas på olika delar i artikeln beroende på vilket syfte litteraturöversikten har. Friberg poängterar att en analys av likheter och skillnader inte bör omfatta mer än tre olika delar i artikeln då detta är allt för tidskrävande. I föreliggande studie studerades likheter och skillnader i artiklarnas resultat och slutsatser eftersom detta svarade mot syftet med litteraturöversikten. I ett första steg lästes artiklarna i sin helhet av alla författarna i syfte att få ett grepp om helheten. Sammanfattningar och minnesanteckningar skrevs ned för att urskilja det väsentligaste i artiklarnas resultat och slutsatser. Därefter analyserades sammanfattningarna avseende likheter och skillnader, varpå kategorier kunde urskiljas (se Tabell 2). Artiklarnas innehåll sorterades in i respektive kategori och sammanfattades (se Innebörd, Tabell 2). Kategoriernas innehåll reviderades till dess att inget innehåll passade in under fler kategorier. Avslutningsvis skrevs resultatet samman.

### **Intervjuer**

Intervjuerna analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys med deduktiv ansats som används för att beskriva fenomen genom att granska och tolka skriven, verbal eller visuell kommunikation. Med en deduktiv ansats menas att tidigare kunskap, utifrån exempelvis litteraturöversikt, modeller eller teorier, används som utgångspunkt vid analysen. Det vill säga den tidigare kunskapen testas mot ny erhållen data (Elo & Kyngäs, 2008; Lundman & Hällgren-Graneheim, 2008). Vid analys av intervjuerna lades fokus på det manifesta innehållet, det vill säga vad som verkligen sades, synliga och tydliga komponenter eller budskap (Graneheim & Lundman, 2004). Då det primära syftet med intervjuerna var att undersöka blodgivares åsikter och motiv till blodgivning, gjordes bedömningen att det manifesta innehållet var viktigast.

De inspelade intervjuerna transkriberades ordagrant. Analysen inleddes med en genomlysning av alla intervjuer. Intervjuerna lästes sedan i sin helhet av alla författare. De meningsbärande

enheterna som var relevanta för respektive kategori (se Tabell 2) valdes ut för fortsatt analys. Det manifesta innehållet i respektive kategori kodades och sammanfattades. Övrigt innehåll i intervjuerna granskades i syfte att upptäcka innehåll som eventuellt föll utanför kategorierna, vilket sedan sammanfattades i en ny kategori.

## RESULTAT

### LITTERATURÖVERSIKT

Analysen av studierna resulterade i fem kategorier; Viljan att göra gott, Donationsfrekvens, Ekonomisk vinst och förmåner, Rädslor och negativa upplevelser, samt Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare (se Tabell 2).

Tabell 2: Kategorier och innebörder i litteraturöversiktens resultat

Kategori	Innebörd
Viljan att göra gott	Beskriver olika motiv som inspirerar personer till att lämna blod och därmed göra gott.
Donationsfrekvens	Beskriver huruvida antalet blodgivningar inverkar på viljan att lämna blod i framtiden.
Ekonomisk vinst och förmåner	Beskriver hur pengar och andra former av ersättning påverkar motiven till blodgivning.
Rädslor och negativa upplevelser	Oro för blodgivningsprocessen och tidigare erfarenheter beskrivs.
Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare	Belyser betydelsen av tillgänglighet, uppskattning och reklambudskap.

### Viljan att göra gott

I flertalet av de studerade artiklarna nämns altruism som ett motiv till blodgivning. Att bistå samhället och känslan av att göra något gott genom att hjälpa en annan individ, är motiv som påverkar en persons intentioner till att bli blodgivare.

I en kanadensisk studie kommer Hupfer, Taylor och Letwin (2005) fram till att altruism och socialt inflytande utgör motiv för att lämna blod. Detta faktum styrks i andra studier, däribland i Suárez, Fernández-Montoya, Fernández, López-Berrio och Cillero-Peñuelas (2004), som kommer fram till att blodgivning ses som en altruistisk handling som innebär vinster för samhället. Motivationen för att lämna blod kopplas ofta samman med behovet av att hjälpa till i största allmänhet. Blodgivning, av blodgivarna själva, betraktas som ett enkelt, personligt och anonymt sätt att få vara med och bidra med något av vikt för samhället.

I en studie gjord i Brasilien kommer författarna fram till att viljan att hjälpa någon annan i behov av blod och tron om att göra något betydelsefullt är de starkaste motiven för att lämna blod. Det visar sig även att altruism skattas högre hos kvinnor och frivilliga regelbundna blodgivare (Gonzalez, Sabino, Chen, Salles, Chamone m.fl. 2008). Viljan att hjälpa någon annan som motiv för blodgivning är ett resultat som även Buciuניene, Stoneienė, Blazeviciene, Kazlauskaitė och Skudienė (2006) kommer fram till, där hjälp för de sjuka ses som ett personligt motiv för att lämna blod. I en norsk studie anser hela 89 procent av deltagarna att värden av altruistisk och empatisk karaktär, exempelvis att hjälpa andra och att ha medkänsla, starkt eller delvis påverkar deras motiv till att lämna blod (Misje, Bosnes, Gåsdal & Heier, 2005).

Tison, Liu, Ren, Nelson och Shan (2007) undersökte i en studie skillnader mellan frivilliga och anställdsorganiserade blodgivares föreställningar och uppfattningar angående blodgivning. Att vara anställdsorganiserad blodgivare innebär att det ingår i ens arbete att lämna blod. Tison m.fl. kommer fram till att det är fler av de frivilliga blodgivarna som motiveras av altruism än de anställdsorganiserade. Frivilliga blodgivare tror också i högre utsträckning att blodgivning påverkar deras hälsa positivt. I Kina kan val göras angående blodtappningsmängd, 200 alternativt 400 ml lämnas vid varje tillfälle. Studien visar på stora skillnader mellan anställdsorganiserade och frivilliga blodgivare, där frivilliga i betydligt större utsträckning väljer att lämna 400 ml blod per gång. Till följd av detta drar Tison m.fl. slutsatsen att frivilliga blodgivare har högre altruistiska motiv än de anställdsorganiserade.

I en artikel baserad på tre olika studier av Ferguson, Farrell och Lawrence (2008), skiljer de på begreppen altruism och välvilja kopplat till blodgivning som handling. Författarna beskriver altruism som en vinst för mottagaren på bekostnad av givaren, medan en handling baserad på välvilja gynnar både mottagare och givare. Studierna syftar till att testa Ferguson m.fl. hypotes om att det är välvilja och inte altruism som ligger till grund för personers beslut om att lämna blod. I resultatet kommer de fram till att endast välvilja är förenat med avsikterna till att lämna blod, vilket styrker deras hypotes.

Även i andra studier visas att viljan att göra gott inte enbart är något som fokuserar på mottagarens välbefinnande. I den ovan nämnda brasilianska studien undersöktes bland annat egenintresset som motivationsfaktor för att lämna blod. I studien mättes egenintresset med hjälp av olika påståenden så som exempelvis att få en gratis hälsoundersökning och medvetenheten om att själv en dag kanske behöva blod. Författarna drar slutsatsen att altruism är ett motiv till att lämna blod medan egenintresset fungerar som en katalysator för blodgivning (Gonzalez m.fl., 2008). En studie gjord av Lemmens, Abraham, Ruiters, Veldhuizen, Dehing, m.fl. (2009) visar att frivilliga blodgivare utan ersättning ofta upplever positiva känslor, exempelvis stolthet, vilket indirekt kan fungera som en belöning för blodgivaren.

### **Donationsfrekvens**

I studier framkommer det faktum att ju fler gånger en person lämnar blod, desto större är sannolikheten att blodgivaren fortsätter att lämna blod.

Schlumpf, Glynn, Schreiber, Wright, Steele m.fl. (2008) drar slutsatsen att donationsfrekvensen spelar en nyckelroll i hurvida en person utvecklar hängivenhet till att lämna blod i framtiden. Personer som lämnar blod för första gången och som återkommer snabbt och frekvent tenderar att i större utsträckning utveckla denna hängivenhet. Ownby, Kong, Watanabe, Tu och Nass (1999) undersökte i en studie tiden mellan den första och andra blodgivningen. De drar slutsatsen att ju kortare tid mellan blodgivningstillfällena desto större är chansen att blodgivare återkommer. I en studie gjord i USA klarläggs donationfrekvensens betydelse ytterligare. Där framkommer att antalet blodgivningar under det första året som blodgivare är relaterat till sannolikheten för att lämna blod i framtiden (Schreiber, Sharma, Wright, Glynn, Ownby, m.fl., 2005).

I en studie av Ferguson och Bibby (2002) som bland annat syftar till att undersöka förhållandet mellan tidigare och framtida beteende i relation till blodgivning kommer författarna fram till att tidigare beteende generellt sett är den enda förutsägande faktorn för blodgivares framtida beteende. Resultatet visar att blodgivarna kan kategoriseras i två grupper; tillfälliga och regelbundna blodgivare. För tillfälliga blodgivare är intentionerna för blodgivning en viktig faktor, medan tidigare beteende är av stor vikt för att förutspå framtida blodgivning hos regelbundna blodgivare.

I en artikel från Storbritannien beskrivs tre olika studier och författarna kommer i sitt resultat fram till att personer i början av sin ”blodgivarkarriär” sätter tankar och upplevelser i fokus. Med tiden tenderar dock blodgivningen att bli en mer beteendemässig process (Ferguson & Chandler, 2005). Karriärbegreppet diskuteras även i en litteraturöversikt av Masser, White, Hyde och Terry (2008) som presenterar att det för blodgivare i början av sin ”blodgivarkarriär” är strukturella faktorer, exempelvis tid och plats, som är av störst vikt. För regelbundna blodgivare ses däremot självbekräftelsen som den viktigaste faktorn för en fortsatt ”blodgivarkarriär”. En annan studie visar att det altruistiska beteendet och det sociala ansvaret ökar i takt med ju fler gånger en person lämnar blod (Steele, Schreiber, Guiltinan, Nass, Glynn, m.fl., 2008).

### **Ekonomisk vinst och förmåner**

Trots att det anses vara säkrare med frivilliga och obetalda blodgivare, genomförs fortfarande blodgivning från personer som erhåller någon form av ekonomisk ersättning. I studierna presenteras skillnader i motiv hos ersatta respektive icke-ersatta blodgivare.

I en litauisk studie, där endast 10,1 procent av det totala antalet blodgivare i studien var frivilliga och obetalda, undersöktes motiv till att lämna blod och attityder gentemot obetald blodgivning. Buciuniene m.fl. (2006) kommer fram till att den största delen av de betalda blodgivarna har en lägre utbildningsnivå medan de obetalda har en högre. Studien visar även att en stor del av de betalda blodgivarna tillhör en socialgrupp med låg inkomst, vilket kan jämföras med de obetalda givarna där 82,3 procent har en anställning. Författarna drar slutsatsen att monetär ersättning är det mest tilldragande motivet bland betalda blodgivare medan ett uttryck för tacksamhet är det som anses som en lämplig kompensation bland obetalda blodgivare.

I Bejing i Kina kom 27,2 procent av det totala antalet blodenheter under 2004 från så kallade anställdsorganiserade blodgivare (Tison m.fl., 2007). Författarna diskuterar att de anställdsorganiserade givarna är utsatta för mer yttre press än de frivilliga, då de ofta är ”de lägre stående” arbetarna på ett företag som blir ”tvingade” att lämna blod av högre chefer. Inom vissa företag innebär blodgivning chans till fördelar och bonus, vilket författarna drar slutsatsen om, skapar en miljö som liknar den för betalda blodgivare. I resultatet kommer de fram till att de anställdsorganiserade blodgivarna i högre utsträckning anser sig behöva återhämtningstid efter blodgivning och då i form av ledigt från jobbet mer än en dag.

### **Rädslor och negativa upplevelser**

De negativa föreställningar om blodgivning som främst kommer till uttryck är den fysiska och psykiska rädsla som kan genereras i samband med blodgivningsprocessen. Även vikten av hur en blodgivare upplever faktorer kring blodgivning belyses.

Hupfer m.fl. (2005) kommer fram till att den mest förekommande anledningen till att undvika blodgivning är rädsla för själva blodgivningsprocessen, exempelvis rädsla för nålar, oro över smärta och blåmärken, ängslan över att bli yr, illamående etcetera. Även McVittie, Harris och Tiliopoulos (2006) drar slutsatsen att oro är ett av de teman som påverkar personer som inte lämnar blod och deras val att inte bli blodgivare. Denna oro kan handla om själva donationsprocessen, det vill säga till exempel rädslan för det okända, att inte veta hur det går till. Oron kan också handla om rädsla för blodsmitta, exempelvis HIV, eller rädsla för blod och nålar. Vidare har även Mathew, King, Glynn, Dietz, Caswell m.fl. (2007) undersökt vad som hindrar vissa personer från att lämna blod samt vad som kan vara orsakerna till att tidigare blodgivare slutat att lämna blod. De kommer fram till att rädsla och obehag är de primära

orsakerna till att inte lämna blod. Rädslan innefattas bland annat av fasa för nålar och rädsla för att bli smittad av exempelvis hepatit och HIV.

I en amerikansk studie poängterar Schlumpf m.fl. (2008) vikten av blodgivarens upplevelse vid bloddonationen. Då en negativ upplevelse kan avskräcka en givare att lämna blod igen, drar därför författarna slutsatsen att det är viktigt att upprätthålla en god klientrelation med blodgivaren. Vikten av en god klientrelation belyses även i en studie genomförd av Schreiber, Schlumpf, Glynn, Wright, Tu m.fl. (2006) som kommer fram till att bristande personalkompetens, dåligt bemötande och att blodgivningstillfället upplevts som obehagligt, är faktorer som påverkar en blodgivares återvändande. Bland deltagarna, som enbart utgjordes av blodgivare, tycktes däremot hinder i form av rädsla för nålar och smärta inte ha någon större betydelse för deras beslut om att lämna blod igen. Avslutningsvis har Ferguson och Bibby (2002) bland annat undersökt huruvida upplevelsen av att se andra svimma vid blodgivning kan påverka det framtida beteendet bland regelbundna och tillfälliga blodgivare. I resultatet kommer de fram till att tillfälliga blodgivare i högre grad påverkas negativt av att se andra blodgivare svimma än vad de regelbundna blodgivarna gör.

### **Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare**

Tillgängligheten i form av exempelvis närhet till en blodgivningscentral, uppskattning samt reklam med specifika budskap visar sig ha en betydande roll, både vid nyrekrytering och vid bibehållandet av blodgivare.

I en norsk studie av Misje m.fl. (2005) undersöktes vilka motivations- och sociodemografiska faktorer som har betydelse för utvecklandet av frivilliga och regelbundna blodgivare. I resultatet framkommer att den faktorn av störst vikt vid rekrytering av nya blodgivare är påverkan från redan aktiva blodgivare. Den näst största faktorn enligt författarna är rekrytering via media. I en spansk studie dras slutsatsen att kampanjer om blodgivning bör förmedla enkelheten i att lämna blod och möjligheten att hjälpa till för en minimal ansträngning och kostnad för individen. Suárez m.fl. (2004) kommer också fram till att det är viktigt att personer påminns om samhällets aktuella behov av blod.

Buciuniene m.fl. (2006) poängterar vikten av att få blodgivare att känna sig så hemma och välkomna som möjligt när de lämnar blod eftersom detta påverkar graden av återkomst. Att även känna sig uppskattad och behövd av samhället är enligt författarna viktigt för att få blodgivare att återvända och lämna blod fler gånger. Med detta som grund poängteras att det är av stor vikt att bygga upp en positiv föreställning i samhället och vidareutveckla blodgivningen till att se den som en välgörenhetshandling.

Schlumpf m.fl. (2008) kommer fram till att det för blodcentraler är viktigt att fokusera på praktiska omständigheter, så som exempelvis att förbättra blodgivarens upplevelse av blodgivningsprocessen och se till att det finns tillgängliga platser att lämna blod på. Detta faktum beskrivs även i en amerikansk studie där brist på tillgänglighet till en blodcentral presenteras som den mest bidragande faktorn till varför personer väljer att avstå från blodgivning. Schreiber m.fl. (2006) drar slutsatsen att en ökad tillgång på bekväma platser och förlängda öppettider är grundläggande vid nyrekrytering och bibehållandet av redan befintliga blodgivare.

I en studie gjord i USA presenterar Mathew m.fl. (2007) olika motivationsfaktorer för att lämna blod. Lätt tillgång till en blodgivningscentral är en av de faktorer som även i denna studie anses vara av stor vikt. McVittie m.fl. (2006) kommer också fram till att praktiska svårigheter är en av de aspekter som påverkar icke-blodgivares beslut att inte lämna blod. Praktiska svårigheter handlar i detta fall främst om brist på information, de vet inte hur de ska



göra för att bli blodgivare eller vart de ska gå. Det kan också handla om svårigheter att finna tid till blodgivning. Vidare drar författarna slutsatsen att ökade möjligheter till att lämna blod genom exempelvis fler besök av de mobila enheterna till olika arbetsplatser, skulle kunna öka antalet blodgivare. Även Schreiber m.fl. (2005) kommer fram till att ökade möjligheter till att lämna blod på mobila enheter alternativt rekrytering till fasta blodgivningscentraler skulle kunna öka antalet regelbundna blodgivare. Antalet regelbundna blodgivare kan även öka genom mer kontakt och uppföljning av förstagångsgivare. En annan studie visar att det också är av betydelse att förstagångsgivare blir uppmuntrade att komma tillbaka för att lämna blod igen, snarast efter det att tillräckligt lång tid gått från den tidigare blodgivningen. En kontinuerlig kontakt efter de första blodgivningarna är betydande för att de nyblivna blodgivarna ska utveckla en vana för att lämna blod. Både uppmuntran och kontinuerlig kontakt är viktigt för att öka chanserna till att ett regelbundet blodgivningsmönster upprättas (Ownby m.fl., 1999).

Mathew m.fl. (2007) drar slutsatsen att det verkar vara mer effektivt att reklamföra behovet av blod och vem det gynnar samtidigt som det är nödvändigt att dämpa allmänhetens rädsla för blodgivningsprocessen. Däremot kommer Hupfer (2006) i en studie fram till att blodgivningsreklam bör framhäva vinsten för blodgivaren och inte enbart fokusera på altruism.

## **INTERVJU**

Data från intervjuerna analyserades utifrån kategorierna som trädde fram vid litteraturoversikten (se Tabell 2). Vid analysen kunde även en ny kategori urskiljas; Personal och trygg miljö, som berör omgivningen och relationens betydelse för blodgivaren.

### **Viljan att göra gott**

I intervjuerna urskiljs viljan att göra gott på olika sätt, såsom en generell känsla av att det är bra att lämna blod, välgörenhet, reciprok och egoistisk altruism samt känslan av att duga.

En av intervjudeltagarna anger inget särskilt motiv till att lämna blod utan nämner en mer generell känsla av att handlingen är bra: ”...*jag bara vet att det är bra och göra... det gör man.*” Viljan att hjälpa andra med tankar utifrån välgörenhet framkommer också som motiv för att lämna blod. I två av intervjuerna likställs blodgivning med att skänka pengar. Även viljan att bringa nytta till samhället belyses då vikten av självförsörjning av blod och personligt ansvar om att bidra med det man kan, tas upp av en intervjudeltagare.

Exempel på så kallad reciprok altruism beskrivs i intervjuerna där två av de intervjuade belyser vikten av att det ska finnas tillgängligt blod vid behov, både till sig själv och nära anhöriga. Ett faktum som skulle kunna ses som ytterligare ett motiv till att lämna blod. Även inslag av egoistisk altruism kunde urskiljas då en av deltagarna beskriver känslan av ett ökat välbefinnande i samband med blodgivning: ”...*jag mår bra när jag gör nånting nytt, ja nån nytta för nån annan.*”

En intervjudeltagare tar upp känslan av att duga, att man får och klarar av att lämna blod, som ett motiv till blodgivning. Även detta faktum berör den egoistiska altruismen då jaget i detta fall indirekt framhävs i form av en känsla av att duga.

### **Donationsfrekvens**

Att handla utifrån rutin och gammal vana uppdagades vara en viktig aspekt för den fortsatta blodgivarkarriären.

I intervjuerna ses blodgivning som en rutinmässig handling då två av de intervjuade blodgivarna tenderar att gå och lämna blod utan närmare eftertanke och planering, det har blivit en vana. En av deltagarna uttrycker det på följande sätt: *”När man väl kommit in i det så är det lättare att fortsätta.”* Ett faktum som ytterligare kan exemplifieras genom en annan deltagare som berättar att denne mottog en kallelse från blodcentralen. Till följd av detta går personen ifråga till blodcentralen, börjar lämna blod och hör på radion att det pratas om Göteborgsvarvet. Personen kommer då på att denne ska springa detta lopp om tre dagar, *”Herregud sa jag stoppa, stoppa jag ska ju springa på lördag!”* Deltagaren tänkte inte på detta innan denne gick för att lämna blod utan gjorde som ”vanligt” och gick därmed till blodcentralen direkt efter att kallelsen kommit.

### **Ekonomisk vinst och förmåner**

I samband med blodgivning sågs gåvor och att få möjligheten till en liten hälsokoll som positivt bland intervjudeltagarna.

I samtliga intervjuer framkommer att de aktuella gåvor som finns på blodcentralerna inte ses som nödvändiga men upplevs som positiva. Deltagarna tycker det är ”kul” och ”trevligt” att få en gåva och fika. En av de intervjuade ser det som en sporre till att gå dit så ofta som möjligt. Ytterligare en förmån som nämns av två intervjudeltagare är det faktum att man i samband med blodgivning får en liten hälsokoll.

### **Rädslor och negativa upplevelser**

I intervjuerna uttrycktes inga rädslor och den negativa upplevelse som nämndes kan kopplas samman med det första besöket på blodcentralen.

Två av deltagarna beskriver deras första besök som ”väldigt snopet” och som ett ”antiklimax”. Ingen av dem visste att de inte skulle få lämna blod första gången utan enbart blodprov för analys. Besvikelsen uttrycks av en intervjudeltagare på följande sätt: *”Ja å då blev jag lite besviken för jag hade verkligen byggt upp detta, så nu ska jag göra det, så fick jag gå hem och vänta...”* Båda deltagarna anser att de tidigare hade för lite kunskap om blodgivningsprocessen, vilket resulterade i den beskrivna besvikelsen.

### **Bibehållande och nyrekrytering av blodgivare**

Att på olika sätt upplysa allmänheten om behovet och vikten av blodgivning uttrycktes vara viktigt vid nyrekrytering av blodgivare. Även tillgängligheten ansågs spela en betydande roll för både bibehållandet och nyrekryteringen.

De intervjuade har många förslag på hur nya blodgivare kan rekryteras. Bland annat nämns olika typer av reklam i form av affischer på spårvagnar och bussar, radio- och tv-reklam. Tv-reklamen bör enligt en deltagare ”spela på folks samvete” och därmed visa bilder på personer som blivit hjälpta av blodtransfusion. Intervjupersonen i fråga menar att reklamen bör spegla både före- och efterperspektivet.

En intervjudeltagare belyser andra rekryteringssätt som exempelvis att arbeta gentemot företag, så att de erbjuder sina anställda att få gå och lämna blod under arbetstid. Information till skolelever i aktuell ålder ges också som förslag av två deltagare. Personal från blodcentralen bör då åka ut till skolorna och upplysa om blodgivning, exempelvis på en idrott- och hälsalektion. En av de intervjuade ger tips på att blodcentralerna bör visa sig mer i offentliga sammanhang. En positiv reaktion från deltagaren var att denne under ett kulturevenemang i Göteborg sett personal från blodcentralen demonstrera blodgivningsprocessen. Ytterligare ett

sätt att locka nya blodgivare på, enligt en intervjuperson, är att öka värdet på den valbara gåvochecken till 100 kronor.

Tillgängligheten är en faktor som tydligt kommer till uttryck i samtliga intervjuer. Närheten till en blodcentral eller återkommande besök av blodbussen i ytterområden anses vara betydelsefullt för bibehållande och nyrekrytering av blodgivare. Även varierande öppettider och kort väntetid uttrycks som något positivt. Till följd av ett centralt läge för blodcentralen påpekas det av en intervjudeltagare att: ”...*man blir hela tiden påmind när man går förbi.*”

Vad gäller bibehållandet beskriver en deltagare svårigheten med att komma igång igen efter ett ofrivilligt uppehåll, det blir som att börja om från början igen.

### **Personal och trygg miljö**

I intervjuerna beskrevs personalens kompetens och miljön på blodcentralen i positiv bemärkelse.

Miljön på blodcentralen upplevs av en intervjudeltagare som både lugn, gemytlig och mysig. Även personalen beskrivs i positiva ordalag då deras lugn och pedagogiska förmåga belyses av en annan deltagare. Samtliga intervjupersoner anser att personalen är mycket trevlig. En av de intervjuade beskriver en känsla av uppskattning då personalen visar sin tacksamhet för att denne kommer och lämnar blod. Ett gott omhändertagande, menar en deltagare, leder till en känsla av trygghet. Detta belyses med ett exempel från ett tidigare besök på blodcentralen då personen blivit mycket yr och fått ett gott omhändertagande: ”... *herregud, 'choff' så var det en hel skock människor till och med... men nä då kände man sig trygg när man va där.*”

### **SYNTES AV LITTERATURÖVERSIKT OCH INTERVJUER**

Viljan att hjälpa andra och bidra till samhällsnyttan är motiv till blodgivning som kommer fram i både litteraturöversikt och intervjuer. Dock framhävs det egna jaget i större utsträckning i intervjuerna då egoistisk altruism och känslan av att duga, tydligare kommer till uttryck. I intervjuerna kan ett nytt motiv till blodgivning urskiljas, reciprok altruism. Det vill säga att blod lämnas i hopp om att en själv senare ska kunna dra nytta av denna handling.

I litteraturöversikten är det framförallt antalet blodgivningar under en viss tid och en persons beteende som är i fokus. Till skillnad från intervjumaterialet, där blodgivning tenderar att bli en så pass stor del av en persons liv att det utgör en vana.

Då vi i Sverige endast har frivilliga och obetalda blodgivare, framkommer stora skillnader mellan resultaten i litteraturöversikten och intervjumaterialet i kategorin ”Ekonomisk vinst och förmåner”. I litteraturen är det främst ekonomisk ersättning och personliga arbetsförmåner som kommer till uttryck medan det i intervjuerna framförallt är förmånen att få en hälsokoll som poängteras. Den enda likheten som kan ses är mellan de obetalda blodgivarna i en studie av Buciuניene m.fl (2006) och de intervjuade blodgivarna och det är att gåvor inte anses nödvändiga.

En tydlig skillnad mellan litteraturöversikten och intervjuerna är att rädsla i samband med blodgivning inte alls framkommer bland intervjudeltagarna. Detta kan bero på att deltagarna som uttrycker rädsla i litteraturstudierna oftast inte är blodgivare. Nyanser kan ses i de negativa upplevelsorna som beskrivs i våra olika resultatdelar. I litteraturen handlar de negativa upplevelsorna främst om bristande personalkompetens, dåligt bemötande samt fysiskt och psykiskt obehag i samband med blodgivning. Den enda negativa upplevelsen som nämns i intervjuerna är besvikelsen över att inte få lämna blod första gången man kommer till blodcentralen.

Vad gäller bibehållande och rekrytering av nya blodgivare stämmer resultatet i litteraturöversikten i stor utsträckning överens med det i intervjuerna. Olika former av reklamkampanjer, tillgänglighet, öppettider och riktad rekrytering tas upp i både litteratur och intervjuer. Det förekommer dock variationer i reklamens utformning och budskap. En av intervjudeltagarna nämner tv-reklam som bör spela på folks samvete som en viktig rekryteringsmetod, till skillnad från litteraturen som poängterar att reklam bör framhäva vad blodgivning kan ge för personliga vinster. Uppmuntran ses i litteraturen som en viktig del i bibehållandet av blodgivare. Bibehållandet är dock inget som tydligt kommer till uttryck i intervjuerna. Istället ges fler förslag på hur nya blodgivare kan rekryteras.

Under bearbetning av intervjuerna kunde en helt ny kategori urskiljas, där en positiv miljö och trevlig personal bidrar till en känsla av uppskattning och trygghet. I litteraturen tas vikten av en god klientrelation upp. Därefter nämns personalen endast i negativ bemärkelse, där påverkan av dåligt bemötande och bristande kompetens poängteras.

Sammanfattningsvis kan man efter denna jämförelse urskilja både likheter och skillnader inom de funna kategorierna. I det stora hela stämmer den litteraturbaserade delen överens med våra intervjuer, det vill säga den empiriska delen. Påpekas bör dock att det vid analys av intervjuerna framkom en helt ny kategori, vilken skulle kunna bidra med ny kunskap kring bibehållandet av blodgivare.

## **DISKUSSION**

### **METODDISKUSSION**

Under vårt inledande arbete med bland annat bakgrunden anser vi att det funnits relevant och innehållsrik litteratur, både kring omvårdnad och kring blodgivning. Det har dock varit problematiskt att binda samman dessa områden då ytterst lite litteratur tar upp den tydliga koppling vi anser finns mellan sjuksköterskan och blodgivaren. Vi menar att sjuksköterskan som ofta är den som möter blodgivaren, har en viktig roll i att skapa en positiv upplevelse i samband med blodgivning och därmed öka chanserna till att denne återkommer.

Forskning kring blodgivning finns internationellt sett. Dock finns, oss veterligen, ingen svensk forskning, vilket vi anser är synd då vi hade tyckt det varit intressant att få jämföra våra intervjuer med en nationell studie. Våra intervjuer indikerar att det skulle kunna finnas skillnader mellan svenska och internationella blodgivare. Vår litteraturöversikt innefattas av studier gjorda i olika länder, vilket var intressant och således bidrog till ett globalt perspektiv. Dock medförde detta en svårighet vid analysen då olika länders syn på samhället och regler vad gäller blodgivning, skiljer sig åt.

Vi anser att det var relativt lätt att få fram studier som berörde vårt syfte. Genom att använda oss av flera olika databaser utökade vi vår litteratursökning. Detta genererade i ett bredare perspektiv på området och således också en ökad validitet. Något som ytterligare skulle kunna stärka vår studies validitet är det faktum att vi utförde en manuell genomgång av de valda artiklarnas referenslistor, där vi kunde se att flera av artiklarna refererade till varandra. Giltigheten i vår studie begränsades dock av de avgränsningar till fulltext som gjordes vid litteratursökningarna. Ytterligare begränsningar avseende validiteten är att flera av våra granskade studier har använt sig av samma blodgivarregister (från fem blodcentraler i USA). Vidare har en del studier låtit universitetsstudenter besvara undersökningsenkäter, vilket begränsar generaliserbarheten till samhället i stort.

Något som kan diskuteras är det faktum att flertalet av studierna bygger på resultatet från olika enkätundersökningar. Då enkäter begränsar deltagarnas svarsalternativ och därmed också deras möjligheter att uttrycka sig fritt, påverkar detta studiernas resultat eftersom det blir svårt att påvisa något nytt. I och med de fasta svarsalternativen kan forskarnas hypoteser endast bekräftas eller falsifieras. Vi anser att fler kvalitativa studier behövs då det kan ge en fördjupad kunskap om hur blodgivare tänker, vilket således kan ge en mer nyanserad bild av blodgivning som fenomen.

Vi valde att enbart intervjua blodgivare då vi inom ramen för detta examensarbete kände att tiden endast räckte till att genomföra tre intervjuer. Då vi antog att intervjuer med blodgivare skulle generera ett större analysmaterial utifrån vårt syfte, valde vi således att inte intervjua personer som inte lämnar blod. Vid genomförandet av intervjuerna var det inte helt lätt att försöka vara öppna och inte styras av det resultat vi fått fram i litteraturoversikten. Vår ovana att intervjua kan därmed ha gjort att vår förståelse påverkade själva intervjun och även analysen. Det var dock mycket lärorikt inför framtiden, både inför eventuella fortsatta studier men också inför kommande möten med patienter i omvårdnadens vardag. Att kunna ställa öppna frågor och lyssna aktivt på det som patienten berättar är centralt för oss sjuksköterskor.

En annan aspekt som vi antar kan ha påverkat våra intervjuer är att de genomfördes av tre olika intervjuare. Då alla människor har ett unikt sätt att bemöta andra personer, påverkar detta naturligtvis resultatet. Det vill säga vad personen i fråga väljer att berätta. Ytterligare ett faktum som bör belysas är att platsen för intervjun kan ha påverkat informanternas svar. Exempelvis genomfördes en intervju i hemmet hos intervjuaren, vilket skulle kunna ha fått intervjudeltagaren att känna sig obekvämt på grund av intervjuarens eventuella miljöövertag. Dock bör det påpekas att det var intervjuarens eget förslag att använda denna plats för intervjun.

I syntesen av litteraturoversikt och intervjuer kunde vi som nämnt både finna likheter och skillnader men också påvisa nytt material. Faktum kvarstår dock att denna jämförelse inte bör ses som jämbördig då val av metod (enkäter respektive intervjuer) och storleken på de olika resultaten skiljer sig åt. Vi anser att det blir lite som att jämföra en vindruva med en vattenmelon, båda är frukter men skiljer sig åt i både smak och storlek.

## **RESULTATDISKUSSION**

Viljan att göra gott, både för sig själv, för andra och för samhället, uttrycks som motiv för att lämna blod. Altruism används ofta som begrepp för att beskriva och mäta denna handling. Vad forskningen lägger i begreppet altruism är dock lite oklart då det ofta inte är väl definierat. Därmed ställer vi oss frågan om forskningen verkligen mäter det som den avser att mäta? Detta är intressant då vi i bakgrunden försökte förklara begreppet och insåg att någon klar definition faktiskt inte verkar existera. Enligt studerad litteratur beskrivs altruism på många olika sätt, exempelvis som biologisk, reciprok, moralisk och egoistisk. Därmed kan studiernas resultat ses på olika sätt beroende på vad som läggs i begreppet altruism, vilket således gör det svårt att generalisera resultaten i de olika studierna. Ett annat intressant fynd som framkom i vår intervjuanalys var att egenintresset hos de intervjuade blodgivarna tydligare kommer till uttryck med egna ord i jämförelse med de granskade studiernas resultat. Innebär detta att svenskar är mer egoistiska eller att intervjun i detta fall är en bättre metod för att få fram djupare och mer nyanserade svar? Likt Bourdieu (1995) anser vi att blodgivning alltid innefattar en viss grad av egoism. Vi handlar egoistiskt men visar upp en fasad av altruism, det vill säga vi tror oss handla oegennyttigt.

Något som visat sig påverka en blodgivares återvändande till blodcentralen är antalet tidigare blodgivningar och det faktum att de upprättat en vana för att lämna blod. Vi upplevde inte detta resultat som något förvånande då vi tycker det är ganska logiskt. Sannolikheten för att man upprepar en handling som på något sätt tillfredställer jaget, blir rimligtvis större ju fler gånger den utförs. Exempelvis om en person ordinerats 30 minuters promenad om dagen. Om den första promenaden upplevs som något positivt, tror vi att sannolikheten är större att personen går ut igen än om promenaden upplevts som negativ. En annan aspekt på vanans upprätthållande är det faktum att män får lämna blod en gång mer än kvinnor per år (Socialstyrelsen, 2010). Något som ytterligare skulle kunna förhindra kvinnans upprätthållande av vanan är det uppehåll hon tvingas göra vid en eventuell graviditet. Innebär detta att det tar längre tid för en kvinna att utveckla en vana för att lämna blod?

Internationellt sett förekommer fortfarande betalda blodgivningar (exempelvis i Litauen). Vid litteraturgenomgången slogs vi av tanken, hur frivillig är blodgivning egentligen? Om blodgivning är en inkomstkälla som individen behöver för sin överlevnad, kan man ställa sig frågan om detta kan ses som en frivillig handling, har man några andra alternativ? Ska blodgivning ses som ett betalt arbete? Är det värt att ta de risker som betald blodgivning innebär? Även om ekonomiskt ersatt blodgivning inte förekommer i Sverige, ser vi dessa frågor som mycket angelägna. Detta eftersom ökade risker i samband med blodgivning kan leda till en ökad spridning av blodburna smittor, exempelvis HIV (World Health Organization, 2010), vilket i sin tur skulle kunna påverka den globala folkhälsan.

I Sverige kan blodgivare välja att motta en gåva efter att ha lämnat blod, något som upplevdes som positivt men ej nödvändigt bland våra intervjudeltagare. De gåvor som mottas i samband med blodgivning ses inte som en betalning för att man lämnar blod, vilket fått oss att fundera över var gränsen för frivillig och obetald blodgivning egentligen går? Vi tror att en viss del av blodgivarna i Sverige, dock inte alla, skulle fortsätta att lämna blod även om blodcentralerna slutade att dela ut dessa gåvor. Med bakgrund i vår intervjuanalys tror vi att gåvorna får blodgivare att känna sig uppskattade, något som vi anser är oerhört viktigt för att få dem att fortsätta att lämna blod. Om gåvorna tas bort tror vi att de måste ersättas med något annat som får blodgivarna att känna sig uppskattade och behövda. För att ta reda på vad som skulle kunna få blodgivare att känna sig betydelsefulla och således vara villiga att ge en del av sig själva till andra behövande, krävs mer kvalitativ forskning.

I litteraturöversikten framkommer negativa upplevelser av blodgivning och rädslor för exempelvis nålar, blod och smitta som anledningar till varför personer väljer att inte lämna blod. Ingen av intervjudeltagarna nämner rädsla vid blodgivning, utan det enda som beskrivs i en något negativ bemärkelse är det första mötet med blodcentralen. Något som förvånar oss är det faktum att rädslan i flera studier genereras av oron för att bli smittad av exempelvis hepatit eller HIV. Detta anser vi tyder på en bristande kunskap både vad gäller de hälsokrav som ställs på de personer som lämnar blod och på de hygienrutiner som faktiskt finns på blodcentraler idag. Även intervjuerna tycker vi visar på en viss kunskapsbrist då två av informanterna klart uttryckte att de saknade information om hur det går till första gången man kommer för att registrera sig som blodgivare. En ökad marknadsföring med tillgänglig och tydlig information om hur blodgivningsprocessen går till, tror vi skulle kunna leda till en ökad kunskap och därmed också eventuellt fler blodgivare. Vi anser att sjuksköterskan har en viktig uppgift i att förebygga negativa upplevelser i samband med blodgivning. Detta genom att ha ett förtroendeingivande förhållningssätt och bemöta varje blodgivare som en unik individ.

Enligt både litteraturöversikt och intervjuer är tillgänglighet en betydande faktor både för att locka nya och för att behålla de redan registrerade blodgivarna. Även riktad reklam i olika

former och visad tacksamhet är viktiga aspekter. I Sverige fanns som nämnt tidigare 113 blodcentraler och drygt fyra hundra tusen registrerade blodgivare år 2008 (Transfusionsföreningen, 2009), vilket innebär ett snitt på drygt 3500 blodgivare per blodcentral. Kan detta ses som en god tillgänglighet? Vi anser att detta beror mycket på var i landet man befinner sig. I storstäder kan tillgängligheten säkerligen ses som relativt god medan den i en mer glesbebyggd del av landet kan anses vara sämre.

Trots att tillgängligheten visat sig ha en väsentlig roll vad gäller rekrytering av blodgivare, kan man ställa sig frågan om en ökad tillgänglighet verkligen ökar antalet blodgivare eller om det bara gör det mer ”bekvämt” för de redan befintliga blodgivarna? Det framkommer samtidigt att rädsla ofta ligger till grund för att personer inte blir blodgivare. Rädslan blir ju inte mindre bara för att det är närmare till blodcentralen!

Det är uppenbart att dagens internationella marknadsföring för blodgivning inte är tillräcklig, då kvoten av blodgivare ständigt anses vara för liten. I WHO:s sammanställning från 2007 kommer endast drygt hälften av 162 länder upp i den donationsgrad som anses vara nödvändig för att upprätthålla det basala behovet av blod i landet (World Health Organization, 2010). Således kan detta ses som ett tecken på att dagens blodgivningsreklam behöver utvecklas. Som nämnt ovan tycker vi att informationen bör bli bättre samtidigt som den också bör nå allmänheten i större utsträckning än vad den gör idag. I dagens samhälle anser vi att tv:n och sociala medier är de mäktigaste medierna som förmedlar reklam. Varför inte sända ut budskapet om att det är blodbrist i landet via tv-reklam? Eller varför inte vara mer synlig i sociala medier, exempelvis ”Facebook”, med uppmaningen att få folk att lämna blod?

I intervjuerna beskrivs både personal och miljön som trevlig och lugn, vilket genererar en positiv upplevelse i samband med besöken på blodcentralerna. I bakgrunden belyser vi vikten av sjuksköterskans bemötande och förmåga att skapa tillit. Ett faktum som våra intervjuer skulle kunna indikera på, då informanterna talar positivt om personalen och känner sig trygga i deras närvaro. Det är anmärkningsvärt att det som framkom i den nya kategorin ”Personal och trygg miljö” inte är mer studerat inom forskningen. Vi tycker att det ur ett forskningsperspektiv vore intressant att studera hur miljön och personalens bemötande påverkar personers villighet att lämna blod. I flertalet av de granskade artiklarna poängteras svårigheten i att få blodgivare att återvända. Trots detta faktum har relationen mellan blodgivare och personal inte studerats mer. Vi anser att miljön och personalens bemötande på blodcentralerna bör vara det första som undersöks vid försämrad uppslutning av blodgivare.

Sammanfattningsvis anser vi att blodgivning är ett mycket komplext fenomen, vilket betyder att forskning baserad på endast enkätundersökningar inte är tillräcklig. Det krävs något mer för att kunna urskilja personers erfarenheter, upplevelser och åsikter avseende blodgivning. För att uppnå detta och således öka förståelsen för blodgivning som fenomen krävs mer kvalitativ forskning.

Viljan att göra gott är ett återkommande tema i många studier och kan ses som ett starkt motiv till att personer väljer att lämna blod. Huruvida blodgivning kan ses som en altruistisk handling kan diskuteras. Faktum kvarstår dock att begreppet har många olika innebörder och förgreningar, vilket gör att ett enkelt och konkret svar på denna fråga blir nästintill omöjligt. Återigen bör poängteras att forskningen måste tydliggöra begreppet altruism för att jämförelser och distinktioner mellan olika studier ska kunna genomföras på ett mer tillförlitligt sätt.

Syftet med den här uppsatsen var att undersöka varför människor väljer att lämna blod respektive avstår från att göra det för att på så sätt få en ökad förståelse över hur dagens blodgivarrekrytering eventuellt skulle kunna förbättras. Med bakgrund utifrån detta och efter

analys av litteraturöversikten anser vi att några konkreta slutsatser kring blodgivarrekrytering inte kan dras. Dock skulle intervjuerna kunna indikera på att mer marknadsföring kring blodgivning behövs för att nå ut till fler potentiella blodgivare.

Avslutningsvis vill vi som blivande sjuksköterskor belysa vår yrkesrolls betydelse för blodgivning. Då det många gånger är sjuksköterskor som jobbar på blodcentralerna i Sverige, har vi en stor uppgift i att få blodgivarna att känna sig väl bemötta. Ett dåligt bemötande med en bristande personalkompetens framkommer i litteraturöversikten vara en avgörande faktor för om en person väljer att lämna blod igen. Som sjuksköterska är det, likt inom all omvårdnad, viktigt att skapa en god relation med blodgivaren utifrån omvårdnadens värdegrund. Att ha ett holistiskt och humanistiskt förhållningssätt är lika viktigt i mötet med friska människor som det är med sjuka.



## REFERENSER

### ELEKTRONISKA KÄLLOR

Europa - EU:s officiella webbplats. (2007). *Kvalitets- och säkerhetsnormer för blod och blodkomponenter från människa*. Hämtad 2010-03-09 från [http://europa.eu/legislation\\_summaries/public\\_health/threats\\_to\\_health/c11565\\_sv.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/threats_to_health/c11565_sv.htm)

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2010). *Health and community care*. Hämtad 2010-03-08 från <http://www.ifrc.org/WHAT/health/blood/index.asp>

Karlsson-Ottosson, U. (2008). Genombrott för konstgjort blod. Publicerad 2008-04-30. *Ny Teknik*. Hämtad 2010-03-10 från [http://www.nyteknik.se/nyheter/innovation/forskning\\_utveckling/article339333.ece](http://www.nyteknik.se/nyheter/innovation/forskning_utveckling/article339333.ece)

Nationalencyklopedin. (2010). Hämtad 2010-03-08 från <http://www.ne.se/sok/altruism?type=NE>

Nationalencyklopedin. (2010). Hämtad 2010-05-12 från <http://www.ne.se.ezproxy.ub.gu.se/sok/empati?type=NE>

Socialstyrelsen. (2005). *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska*. Hämtad 2010-03-16 från [http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1\\_20051052.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf)

Socialstyrelsen. (2010). *Socialstyrelsens föreskrifter om blodverksamhet*. Hämtad 2010-03-09 från [http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-28/Documents/2009\\_28\\_rev.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2009-28/Documents/2009_28_rev.pdf)

Statens folkhälsoinstitut. (2008). *Folkhälsopolitikens målområden*. Hämtad 2010-03-16 från <http://www.fhi.se/sv/Om-oss/Folkhalsopolitikens-malomraden/1-Delaktighet-och-inflytande-i-samhallet/>

Svensk sjuksköterskeförening. (2007). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2010-04-06 från <http://www.swenurse.se/PageFiles/2582/SSF%20Etisk%20kod%20t%20webb2.pdf>

Sveriges blodcentraler. (2010). Hämtad 2010-03-09 från <http://www.geblod.nu/main.aspx?PageId=1>

Transfusionsföreningen. (2009). *Blodverksamheten i Sverige 2008: omfattning, kvalitet och säkerhet*. Hämtad 2010-03-09 från <http://www3.svls.se/sektioner/tr/Arkiv/Blodverksamhet%20i%20Sverige/Blodverk%20i%20Sv.%202008v05.pdf>

World Health Organization. (2009). *Global blood safety and availability*. Hämtad 2010-03-08 från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/>

### BÖCKER

Birkler, J. (2007). *Filosofi och omvårdnad Etik och människosyn*. Stockholm: Liber.

Bourdieu, P. (1995). *Praktiskt förnuft Bidrag till en handlingsteori*. Göteborg: Daidalos.

Einhorn, S. (2005). *Konsten att vara snäll*. Stockholm: Forum.

Friberg, F. (red.). (2006). *Dags för uppsats – vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur.

Holm, U. (2001). *Empati att förstå andra människors känslor*. Stockholm: Natur och Kultur.

Jahren Kristoffersen, N. & Nortvedt, F. (2005). Relationen mellan sjuksköterska och patient. Ingår i N. Jahren Kristoffersen, F. Nortvedt & E-A. Skaug. (red.), *Grundläggande omvårdnad del 1*. Stockholm: Liber.

Krag Jacobsen, J. (1993). *Intervju Konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur.

Lantz, A. (2007). *Intervjumetodik*. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Lundman, B. & Hällgren-Graneheim, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. Ingår i M. Granskär & B. Höglund-Nielsen. (red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Malmsten, K. (red.). (2007). *Etik i basal omvårdnad...i någons annans händer...*(2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Polit, D. F. & Tatano Beck, C. (2004). *Nursing Research: Principles and Methods*. (7th edition) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sandberg, H. (1996). *Från Vampyr till Ängel En studie om blodgivarrekrytering*. Lunds Universitet. Avd för Medie- och kommunikationsvetenskap. Lund.

Santamäki Fischer, R. & Dahlqvist, V. (2009). Tröst och trygghet. Ingår i A-K. Edberg & H. Wijk. (red.), *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Starrin, B. & Renck, B. (1996). Den kvalitativa intervjun. Ingår i P-G. Svensson & B. Starrin. (red.). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Titmuss, R. M. (1970). *The gift relationship From Human Blood to Social Policy*. London.

Trost, J. (2005). *Kvalitativa Intervjuer*. (3:e uppl.). Lund: Studentlitteratur.

## AVHANDLINGAR

Grantén, E-L. (2001). *Att ge med hjärtat?* Lunds Universitet. Teologiska Institutionen. Avdelningen för tros- och livsåskådningsvetenskap. Licentiatavhandling. Lund.

Klingberg, C. (2001). *Altruism som begrepp och fenomen En teoretisk och empirisk studie om altruism i omvårdnad*. Karolinska institutet. Institutionen för omvårdnad. Licentiatavhandling. Stockholm.

## VETENSKAPLIGA ARTIKLAR

Buciuniene, I., Stonienė, L., Blazeviciene, A., Kazlauskaitė, R. & Skudienė, V. (2006). Blood donors' motivation and attitude to non-remunerated blood donation in Lithuania. *BMC Public Health*, 6(166), 1-8.

Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-15.

Ferguson, E. & Bibby, P.A. (2002). Predicting future Blood Donor Returns: Past Behavior, Intentions and Observer Effects. *Health Psychology*, 21(5), 513-18.

Ferguson, E. & Chandler, S. (2005). A Stage Model of Blood Donor Behaviour: Assessing Volunteer Behaviour. *Journal of Health Psychology*, 10(3), 359-72.

Ferguson, E., Farrell, K. & Lawrence, C. (2008). Blood donation is an Act of Benevolence Rather Than Altruism. *Health Psychology*, 27(3), 327-36.

- Goncalvez, T.T., Sabino, E.S., Chen, S., Salles, N.A., Chamone, D.A.F., m.fl. (2008). Knowledge, Attitudes and Motivations Among Blood Donors in São Paulo, Brazil. *AIDS behav*, 12, 39-47.
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24, 105-12.
- Hoekstra, T., Ruiter, R.A.C., De Kort, W.L.A.M., Brug, J. & Schaalma, H.P. (2005). Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors. *Transfusion*, 45, 945-55.
- Hupfer, M.E. (2006). Helping me, helping you: self-referencing and gender roles in donor advertising. *Transfusion*, 46, 996-1005.
- Hupfer, M.E., Taylor, D.W. & Letwin, J.A. (2005). Understanding Canadian student motivations and beliefs about giving blood. *Transfusion*, 45, 149-61.
- Lemmens, K.P.H., Abraham, C., Ruiter, R.A.C., Veldhuizen, I.J.T., Dehing, C.J.G., m.fl. (2009). Modelling antecedents of blood donation motivation among non-donors of varying age and education. *British Journal of Psychology* 100, 71-90.
- Masser, B.M., White, K.M., Hyde, M.K. & Terry, D.J. (2008). The Psychology of Blood Donation: Current Research and Future Directions. *Transfusion Medicine Reviews*, 22(3), 215-33.
- Mathew, S.M., King, M.R., Glynn, S.A., Dietz, S.H., Caswell, S.L., m.fl. (2007). Opinions about blood among those who never gave and those who stopped: a focus group assesment. *Transfusion*, 47, 729-35.
- McVittie, C., Harris, L. & Tiliopoulos, N. (2006). "I intended to donate but...": Non-donors views of blood donation in the UK. *Psychology, Health and Medicine*, 11(1), 1-6.
- Misje, A.H., Bosnes, V., Gåsdal, O. & Heier, H.E. (2005). Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. *Vox Sanguinis*, 89, 236-44.
- Ownby, H.E., Kong, F., Watanabe, K., Tu, Y. & Nass, C.C. (1999). Analysis of donor return behavior. *Transfusion*, 39, 1128-35.
- Rapport, F. L. & Maggs, C. J. (2002). Titmuss and the gift relationship: altruism revisited. *Journal of Advanced Nursing*, 40(5), 495-503.
- Schlumpf, K.S., Glynn, S.A., Schreiber, G.B., Wright, D.J., Steele, W.R., m.fl. (2008). Factors influencing donor return. *Transfusion*, 48, 264-72.
- Schreiber, G.B., Sharma, U.K., Wright, D.J., Glynn, S.A., Ownby, H.E. m.fl. (2005). First year donation patterns predict long-term commitment for first-time donors. *Vox Sanguinis*, 88, 114-21.
- Schreiber, G.B., Schlumpf, K.S., Glynn, S.A., Wright, D.J., Tu, Y., m.fl. (2006). Convenience, the bane of our existence, and other barriers to donation. *Transfusion*, 46, 545-53.
- Steele, W.R., Schreiber, G.B., Gultinan, A., Nass, C., Glynn, S.A. m.fl. (2008). The role of altruistic behavior, emphathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior. *Transfusion*, 48, 43-54.

Suárez, I.M.B., Fernández-Montoya, A., Fernández, A.R., López-Berrio, A. & Cillero-Peñuela, M. (2004). How regular blood donors explain their behavior. *Transfusion*, 44, 1441-46.

Tison, G.H., Liu, C., Ren, F., Nelson, K. & Shan, H. (2007). Influences of general and traditional Chinese beliefs on the decision to donate blood among employer-organized and volunteer donors in Beijing, China. *Transfusion*, 47, 1871-79.

## BILAGA 1

Titel, författare, tidskrift, årtal	Design	Metod	Urval
Buciuniene, I., Stonienė, L., Blazevičienė, A., Kazlauskaitė, R. & Skudienė, V. (2006). Blood donors' motivation and attitude to non-remunerated blood donation in Lithuania. <i>BMC Public Health</i> , 6(166), 1-8.	Kvantitativ	Enkätundersökning	334 st betalda och frivilliga blodgivare, 18-34 år gamla. Kaunas blodcentral i Litauen. Litauen.
Ferguson, E. & Bibby, P.A. (2002). Predicting future Blood Donor Returns: Past Behavior, Intentions and Observer Effects. <i>Health Psychology</i> , 21(5), 513-18.	Kvantitativ	Enkätundersökningar Datainsamling x 2	Urval 1: 630 st blodgivare från 2 mobila och 2 fasta blodcentraler. Urval 2: 155 st blodgivare besvarade uppföljande enkäter. Alla deltagare var 17-67 år gamla. Storbritannien.
Ferguson, E. & Chandler, S. (2005). A Stage Model of Blood Donor Behaviour: Assessing Volunteer Behaviour. <i>Journal of Health Psychology</i> , 10(3), 359-72.	Kvalitativ och kvantitativ	Studie 1 & 2 - Dagböcker och intervjuer Studie 3 – Enkätundersökning	Studie 1 och 2: 20 frivilliga blodgivare från en blodgivningscentral från ett lokalt universitet fick skriva dagböcker, genomsnittsålder på 24,7 år. 21 frivilliga blodgivare från en mobil blodcentral samt 13 icke-blodgivare från ett universitetscampus. Studie 3: 343 st frivilliga blodgivare, medelålder på 35,2 år och 56 st icke-blodgivare, medelålder på 21,0 år. Storbritannien.
Ferguson, E., Farrell, K. & Lawrence, C. (2008). Blood donation is an Act of Benevolence Rather Than Altruism. <i>Health Psychology</i> , 27(3), 327-36.	Kvantitativa	Studie 1 – Enkätundersökning Studie 2 – Enkätundersökning Studie 3 - Flygblad	Studie 1: 951 st vid första mätningen och 943 st vid andra mätningen, universitetsstuderande, medianålder 19 år. Studie 2: 333 st frivilliga blodgivare, medianålder 35 år. Valdes ut från 2 mobila och 1 fast blodcentral. Studie 3: 200 st universitetsstudenter, medianålder 21 år. Storbritannien.
Gonzalez, T.T., Sabino, E.S., Chen, S., Salles, N.A., Chamone, D.A.F. m.fl. (2008). Knowledge, Attitudes and Motivations Among Blood Donors in São Paulo, Brazil. <i>AIDS behav</i> , 12, 39-47.	Kvantitativ	Enkätundersökning	1600 st blodgivare, 18-62 år gamla. Studien genomfördes på en stor blodcentral i São Paulo, Brasilien. Brasilien.
Hupfer, M.E. (2006). Helping me, helping you: self-referencing and gender roles in donor advertising. <i>Transfusion</i> , 46, 996-1005.	Kvantitativ	Frågeformulär med frågor till specifika reklamannonser	302 universitetsstudenter, 18-42 år gamla. South Western Ontario University. Utlottning av presentkort. USA.

Hupfer, M.E., Taylor, D.W. & Letwin, J.A. (2005). Understanding Canadian student motivations and beliefs about giving blood. <i>Transfusion</i> , 45, 149-61.	Kvantitativ	Enkätundersökning	450 st universitetsstudenter, 18-42 år gamla. South Western Ontario University. Utlottning av 100 \$-presentkort. USA.
Lemmens, K.P.H., Abraham, C., Ruiters, R.A.C., Veldhuizen, I.J.T., Dehing, C.J.G. m.fl. (2009). Modelling antecedents of blood donation motivation among non- donors of varying age and education. <i>British Journal of Psychology</i> , 100, 71-90.	Kvantitativ	Enkätundersökning 2 studier genomfördes	Studie 1: 246 st universitetsstudenter i Nederländerna, 19-66 år gamla. Studie 2: 678 st slumpmässigt urvalda yngre personer utan högre utbildning, 18-30 år gamla. Nederländerna.
Masser, B.M., White, K.M., Hyde, M.K. & Terry, D.J. (2008). The Psychology of Blood Donation: Current Research and Future Directions. <i>Transfusion Medicine Reviews</i> , 22(3), 215-33.	Review	Litteraturoversikt	101 artiklar har granskats. Australien.
Mathew, S.M., King, M.R., Glynn, S.A., Dietz, S.H. & Caswell, S.L. (2007). Opinions about blood among those who never gave and those who stopped: a focus group assesment. <i>Transfusion</i> , 47, 729-35.	Kvalitativ och kvantitativ	Enkätundersökning och diskussion i fokusgrupper	53 st deltagare uppdelat i 6 olika fokusgrupper, 18-65 år gamla. Deltagarna rekryterades via tidningsannonser, flygblad och muntlig informations-spridning. Ersättning på 50 \$. USA.
McVittie, C., Harris, L. & Tiliopoulos, N. (2006). "I intended to donate but...": Non- donors views of blood donation in the UK. <i>Psychology, Health and Medicine</i> , 11(1), 1-6.	Kvantitativ	Enkätundersökning	50 deltagare, blodgivare och icke-blodgivare, 18-60 år gamla. Valdes ut via olika arbetsgivarorganisationer. Storbritannien.
Misje, A.H., Bosnes, V., Gåsdal, O. & Heier, H.E. (2005). Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. <i>Vox Sanguinis</i> , 89, 236-44.	Kvantitativ	Enkätundersökningar	Enkätundersökning 1: 1029 blodgivare Enkätundersökning 2: 1085 blodgivare Alla rekryterades från Oslo och området runt Akershus. Norge.
Ownby, H.E., Kong, F., Watanabe, K., Tu, Y. & Nass, C.C. (1999). Analysis of donor return behavior. <i>Transfusion</i> , 39, 1128-35.	Kvantitativ	Registerundersökning	879 816 blodgivare från 5 olika blodcentraler följdes under 4 år. USA.
Schlumpf, K.S., Glynn, S.A., Schreiber, G.B., Wright, D.J., Steele, W.R. m.fl. (2008). Factors influencing donor return. <i>Transfusion</i> , 48, 264-72.	Kvantitativ	Enkätundersökning	7905 st blodgivare som valts ut utifrån 6 olika blodgivarregister i USA. $\geq 25$ - < 55 år gamla. USA.
Schreiber, G.B., Sharma, U.K., Wright, D.J., Glynn, S.A., Ownby, H.E. m.fl. (2005). First year donation patterns predict long-term commitment for first-time donors. <i>Vox Sanguinis</i> , 88, 114-21.	Kvantitativ	Registerundersökning	179 409 blodgivare från 6 olika blodcentraler följdes under 7 år. USA.

Schreiber, G.B., Schlumpf, K.S., Glynn, S.A., Wright, D.J., Tu, Y. m.fl. (2006). Convenience, the bane of our existence, and other barriers to donation. <i>Transfusion</i> , 46, 545-53.	Kvantitativ	Enkätundersökning	4142 st icke-aktiva blodgivare från 6 olika blodcentraler i USA. USA.
Steele, W.R., Schreiber, G.B., Guiltinan, A., Nass, C., Glynn, S.A. m.fl. (2008). The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior. <i>Transfusion</i> , 48, 43-54.	Kvantitativ	Enkätundersökning	3565 st aktiva blodgivare och 994 st icke-aktiva blodgivare, 18- >55 år gamla. Valdes ut från 6 olika blodcentraler i USA. USA.
Suárez, I.M.B., Fernández-Montoya, A., Fernández, A.R., López-Berrio, A. & Cillero-Peñuela, M. (2004). How regular blood donors explain their behavior. <i>Transfusion</i> , 44, 1441-46.	Kvalitativ	Gruppdiskussioner	28 blodgivare som delades in i 5 olika grupper, 30-64 år gamla. Valdes ut från olika blodgivningsregister, utifrån hur många gånger de lämnat blod. Spanien.
Tison, G.H., Liu, C., Ren, F., Nelson, K. & Shan, H. (2007). Influences of general and traditional Chinese beliefs on the decision to donate blood among employer-organized and volunteer donors in Beijing, China. <i>Transfusion</i> , 47, 1871-79.	Kvantitativ	Enkätundersökning	431 st frivilliga blodgivare från blodbuss och 527 anställds-organiserade blodgivare från blodbuss och blodcentral. 18-55 år gamla. Kina.

## **BILAGA 2**

### **INTERVJUFRÅGOR**

- Hur länge har du varit blodgivare?
- Kan du berätta om vad som fick dig att börja lämna blod?
- Berätta om vad som får dig att fortsätta lämna blod...
- Berätta om de förmåner du erbjuds efter/i samband med blodgivning...
- Kan du berätta om dina upplevelser i samband med blodgivning?
- Utifrån din erfarenhet som blodgivare, hur tror du att man skulle kunna öka rekryteringen av blodgivare?