

Menschen wollen helfen: der Medizin, der Wissenschaft, anderen Menschen



Universität des Saarlandes

Eine Erhebung unter den Körperspendern für die Anatomische Ausbildung an der Universität des Saarlandes

Kurt W. Becker* und Vassilios Papathanassiou**

*Anatomisches Institut der Universität des Saarlandes

** Lehrbeauftragter für Med. Soziologie und Sozialmedizin an der Med. Fakultät der Universität des Saarlandes

Homburg/Saar

Einleitung

Seit etwa zwei bis drei Jahrzehnten stehen den deutschen Anatomischen Instituten Körperspendern in ausreichender Zahl zur Verfügung. Schätzungsweise 70.000 noch lebende Personen haben letztwillige Verfügungen in den Anatomischen Instituten hinterlegt, in denen in eigener freier Entscheidung festgelegt wird, dass der Körper nach dem Tode für die medizinische Lehre und Forschung zur Verfügung gestellt werden soll (1). Trotz der insbesondere im Hinblick auf Organspende und Organtransplantation immer noch kontrovers geführten Diskussionen und dem in den Medien häufig zitierten Mangel an Organspendern sieht man an fast allen Anatomischen Instituten eine in den letzten Jahren zunehmende Bereitschaft zur

Körperspende, so dass sich die Institute bereits Beschränkungen bei der Aufnahme von Leichnamen bzw. bei der Ausstellung von letztwilligen Verfügungen auferlegen müssen.

Angesichts der Bedeutung der Solidarität der Menschen in einem Gemeinwesen im Hinblick auf eine gesundheitsrelevante Unterstützung von Mitmenschen (z.B. direkt durch Erste-Hilfe-Handeln, indirekt durch die postmortale Organspende bzw. Körperspende) werden Personen vorgeschlagen, die sich in Antizipation des eigenen Todes bereit erklärt haben, ihren Körper nach dem Tode für die anatomische Ausbildung von Medizinstudenten oder für die Weiterbildung von Ärzten zur Verfügung zu stellen (2).

Würde mit der Familie darüber gesprochen, was mit einem Körper in der Anatomie geschieht ? (1)

Unter allen Betrachtungsgesichtspunkten findet sich keine Gruppierung, die mehrheitlich ihren Entschluß nicht mit der Familie besprochen hat. Die weiteste Streuung der Gesprächsintensität zeigt sich bei denjenigen Frauen, die keine Körperspender in ihrer sozialen Umgebung haben.

Haben sich die Körperspender Gedanken darüber gemacht, was mit einem Körper in der Anatomie geschieht ? (2)

In allen Gruppierungen zeigt sich, daß das Geschlecht ausschlaggebend für die Intensität des Rationierens ist: Die Frauen liegen immer höher als die entsprechende Männerpopulation der gleichen Gruppierung.

Haben die Körperspender konkrete Vorstellungen darüber, was mit einem Körper in der Anatomie geschieht ? (3)

Die Körperspender aller Gruppierungen scheuen sich nicht, sich das wissenschaftliche Arbeiten an ihrem toten Körper im Detail vorzustellen.



Wie stark beschäftigt die Körperspender die Überlegung, daß die Angehörigen durch die Körperspende entlastet werden ? (4)

Bei diesem Motiv der Körperspende läßt sich unter allen Differenzierungsgesichtspunkten kein einheitlicher Trend erkennen. Der Familienstand und das Vorhandensein von Kindern lassen ebenfalls keine substantielle Differenzierung zu. Gemeinsames Merkmal ist nur die starke Streuung der Intensität.

Inwiefern steht bei den Körperspendern das Motiv „Hilfe für Mitmenschen“ im Vordergrund ? (5)

Bei allen Gruppierungen ist die Hilfe für Mitmenschen das ausschlaggebende Motiv. Hierbei wird in jeder Gruppierung nicht nur höher votiert, sondern auch die Streuung der Intensität ist erheblich geringer als die der entsprechenden Männer. Bei Männern gibt es offensichtlich einige Spender, für deren Entschluß die Hilfe kein Motiv ist. Alle Frauen wollen helfen.

Wie stark motiviert die Spender die Überlegung „Mit meinem Körper soll auch nach dem Tode etwas Sinnvolles gemacht werden“ ? (6)

Unter allen Differenzierungsgesichtspunkten bleibt die sinnvolle Verwendung des toten Körpers ein ausschlaggebendes Motiv für die Spende. Große Streuung bis hin zur Belanglosigkeit zeigt sich aller-

Differenzierung in den Körperspendergruppen (Grafiken 1 – 6)

	männlich	weiblich	Gesamt
Evangelisch	12	20	32
Katholisch	22	20	42
Atheistisch	16	9	25
Organspendebereitschaft			
Ja	7	9	16
Eventuell	32	28	60
Nein	12	16	28
Nähe zwischen Körper- und Organspende			
Ja	29	32	61
Nein	16	10	26
Körperspender in der sozialen Umgebung			
Ja	28	39	67
Nein	23	14	37



Methode

Für die Untersuchung wurde eine zufällige Stichprobe der Körperspender aus den Jahren 1993 bis 1995 gezogen. Instrumente der Untersuchung waren die standardisierte Form der schriftlichen Befragung und das in Form von offenen Fragen qualitativ orientierte schriftliche Interview, sie waren in einem Fragebogen kombiniert als postalische Befragung. Von 164 angeschriebenen Spendern antworteten 104.

Mit der Untersuchung wurden Informationen über persönliche Daten, soziale Lagerung, Lebensauffassungen, Einstellungen zur Organspende für Transplantationen, Motive zur Körperspende sowie Informationskanäle gewonnen.

Ein Teil der Befunde gibt wichtige Hinweise auch in Bezug auf die Rekrutierung von Organspendern für Transplantationen.

Ergebnisse

Zu welchen Berufsgruppen gehören die Körperspender ?

Etwas die Hälfte der männlichen Körperspender sind Arbeiter oder haben Handwerksberufe, während bei den Frauen Berufe aus den Bereichen Büro, Verwaltung, Verkauf, Beratung oder Bedienung überwiegen.

Tätigkeitsmerkmale	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
Dienstleistungsarbeit (z.B. Haushaltsführung, Ordnung, Sauberkeit)	5	9,8	8	15,1	13	12,5
Umgang mit Ideen (z.B. freie Berufe)	7	13,7	1	1,9	8	7,7
Umgang mit Sachverhalten/Vorgängen (z.B. Büro, Verwaltung, Finanz)	8	15,7	15	28,3	23	22,1
Intermediäre Dienstleistungen (z.B. Verkauf, Beratung, Bedienung)	3	5,9	16	30,3	19	18,3
Manipulation an toten Gegenständen (z.B. Arbeiter, Handwerker)	25	49,0	3	5,7	28	26,9
Körperzentrierter Dienst (z.B. Pflegen, Wiederherstellen, Verschönern)	0	0,0	9	17,0	9	8,7
Sozialisationsagenten (z.B. pädagogische/erzieherische Tätigkeiten)	3	5,9	1	1,9	4	3,8
Gesamt	51	100,0	53	100,0	104	100,0

Woher wurde von der Möglichkeit der Körperspende erfahren ?

Es ist ersichtlich, daß die Informationen vorrangig über den Weg der Kommunikation mit Familienangehörigen, Freunden und Bekannten stattfand.

Ärzte werden als Informanten auffallend wenig genannt.

Erfahrungswege über	männlich	weiblich	Gesamt
Primäre Kreise			
Gespräche im Freundes- und Bekanntenkreis	19	18	37
Gespräche in der Familie	9	11	20
Ein Vorbild	9	12	19
Sekundäre Kreise			
Mundpropaganda	7	4	11
Andere Personen*	2	8	10
Gespräche im Kollegenkreis	4	5	9
Vereinsmitglied	2	4	6
Arzt	3	1	4
Medien			
Berichte in Print-Medien	8	9	17
Berichte im Fernsehen	4	9	13
Lesen einer Traueranzeige	3	5	8
Berichte im Radio	0	1	1
Einrichtungen			
Andere Einrichtung*	4	2	6
Behörde	1	0	1

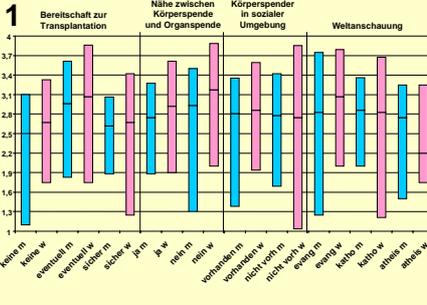
* Hierbei handelt es sich um Informationswege, die von den Spendern selbst unter der Möglichkeit „Durch Sonstiges“ angegeben wurden.

Wie groß ist die Bereitschaft der Körperspender zur Organspende ?

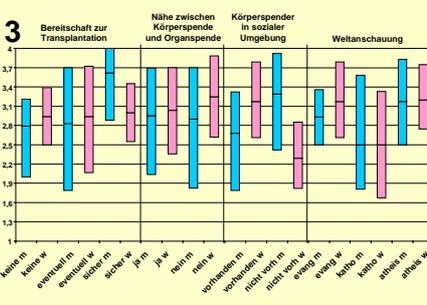
Ca. 13% der Körperspender sind sicher bereit, postmortal Organe für Transplantationszwecke zu spenden; etwa 60% bekunden eine eventuelle Bereitschaft.

Weltanschauung	Keine Bereitschaft		Eventuelle Bereitschaft		Sichere Bereitschaft		Gesamt
	N	%	N	%	N	%	
Evangelisch männlich	3	25,0	8	66,7	1	8,3	12
Evangelisch weiblich	5	25,0	12	60,0	3	15,0	20
Katholisch männlich	5	22,7	15	68,2	2	9,1	22
Katholisch weiblich	7	35,0	10	50,0	3	15,0	20
Atheistisch männlich	4	25,0	8	50,0	4	25,0	16
Atheistisch weiblich	4	44,4	5	55,6	0	0,0	9
Gesamt	28	28,3	58	58,6	13	13,1	99

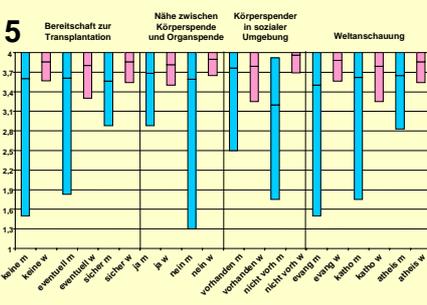
Quartilabstand und Median der Intensität (1=gar nicht bis 4=sehr stark) der Spender-Überlegungen „Mit der Familie darüber gesprochen, was mit dem Körper in der Anatomie passiert“



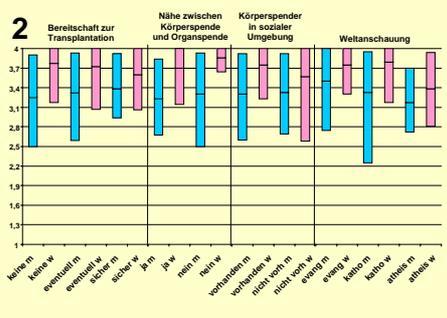
Quartilabstand und Median der Intensität (1=gar nicht bis 4=sehr stark) der Spender-Überlegungen „Konkrete Vorstellung darüber, was mit dem Körper in der Anatomie passiert“



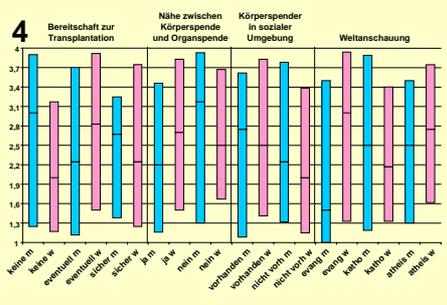
Quartilabstand und Median der Intensität (1=gar nicht bis 4=sehr stark) des Spender-Grundes „Hilfe für Mitmenschen“



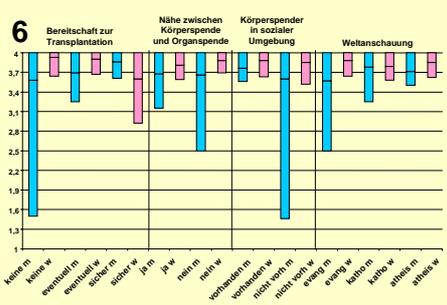
Quartilabstand und Median der Intensität (1=gar nicht bis 4=sehr stark) der Spender-Überlegungen „Gedanken gemacht, was mit dem Körper in der Anatomie passiert“



Quartilabstand und Median der Intensität (1=gar nicht bis 4=sehr stark) des Spender-Grundes „Entlastung meiner Angehörigen“



Quartilabstand und Median der Intensität (1=gar nicht bis 4=sehr stark) des Spender-Grundes „Mit meinem Körper soll nach dem Tode etwas Sinnvolles gemacht werden“



Diskussion und Schlussfolgerung

Die Untersuchung, von der hier nur einige Aspekte zur komplexen Thematik Körperspende wiedergegeben werden, kann nicht den Anspruch der Repräsentativität für ganz Deutschland erheben. Sie gibt jedoch einen aktuellen Eindruck von sozialen Daten und Emotionen von Menschen in unserer Gesellschaft, die sich mit den aus unserem Bewußtsein weithin verdrängten Themen Sterben und Tod bereits zu Lebzeiten gedanklich nachhaltig auseinandergesetzt haben. Während sich in Hinsicht auf die Bereitschaft zur Organspende trotz vielfältiger Medienkampagnen kein zunehmender Trend zeigt, stehen den Anatomischen Instituten Deutschlands ausreichend Körperspender zur Verfügung.

Die Kenntnis der Informationskanäle und Rekrutierungswege für die anatomische Körperspende ist von wesentlicher Bedeutung und damit auch wichtiger Hinweis für die Überzeugungsarbeit bei der Rekrutierung von Organspendern.



Verwandtschaft, Freundes- und Bekanntenkreise sind bedeutende Multiplikatoren, wobei insbesondere die Frauen, für die der gemeinschaftliche Aspekt der Körperspende signifikant stärker oder wichtiger als für Männer ist, im Hinblick auf Körper- und Organspende angeprochen werden könnten.

Die Bedeutung der Ärzte als Informanten hingegen ist sekundär. Die Ergebnisse der Erhebung zeigen auch, daß das im Hinblick auf die Bereitschaft zur Organspende vielfach vorgebrachte Argument, die Menschen wollten nicht an ihren eigenen Tod denken, nicht zutreffend ist. Sämtliche Körperspender haben sich mit ihrem Tod intensiv auseinandergesetzt - der Unterschied zwischen Körperspende und Organspende liegt vornehmlich in einem mangelnden Vertrauen in die Transplantationsmedizin. Hierzu die Aussage einer im Medizinbereich tätigen Körperspenderin:

„... Keine Bereitschaft zur Organspende wegen meiner Probleme mit der Ersatzteillagerhaltung! Das Risiko, dann vielleicht eher mal medizinisch schnell fallen gelassen zu werden, ist mir zu groß. Ich habe Problem mit unserer Ersatzteilmedizin.“

Die altruistische Motivlage, die Informationskanäle der Spender und die Ausbreitung und Festigung von Argumenten zugunsten der anatomischen Körperspende vornehmlich unter Bekannten geben Anlaß, auch die Bedeutung von gemeindezentrierten Gesundheitszirkeln nicht nur als Orte einer präventiven oder kurativen „egoistischen“ Gesundheitsvorsorge zu diskutieren. Diese Gruppen und Zirkel könnten Zentren einer „altruistischen“ Gesundheitsvorsorge sein, in denen der Gedanke einer postmortalen Solidarität - nicht allein durch Spenden für die anatomische Ausbildung sondern auch für die Lebensretter schwerkranker Mitmenschen - unterstützt und verbreitet werden könnte.

Literatur bei den Verfassern
Dr. med. Kurt W. Becker
Universität des Saarlandes
Medizinische Fakultät - Anatomisches Institut
66421 Homburg/Saar

Dr. phil. Vassilios Papathanassiou
im Rahmen der
66421 Homburg/Saar