

Krop og teknologi

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 11, 2009

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund

Nr. 11: *Krop og teknologi*

© 2009 forfatterne og udgiverne.

Redaktion:

Mette Bech Risør (ansv.), Forsningsklinikken for Funktionelle Lidelser, Århus Sygehus.
Torsten Risør, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.
Gitte Wind, VIA University College, Århus
Lotte Meinert, Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet.
Marianne Rosendal, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.
Peter Vedsted, Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet.
Ann Dorrit Guassora, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet.
Susanne Reventlow, Forskningsenheden for Almen Praksis, Københavns Universitet

Peer review foretages af et tværvidenskabeligt panel bestående af bl.a. læger, antropologer, filosoffer, historikere, psykologer og sociologer.

Proof: Thomas Christian Mikkelsen.

Layout og prepress: Jens Kirkeby, Aarhus Universitet, Moesgård.

Tryk: Werks Offset, Højbjerg.

Udgiver:

Foreningen Medicinsk Antropologisk Forum,
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg.

Bestilling, abonnement, henvendelser og hjemmeside:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund.
Afd. for Antropologi og Etnografi, Aarhus Universitet, Moesgård, 8270 Højbjerg
Onsdag kl. 12.00-15.00, tlf. 89424597, email: sygdomogsamfund@hum.au.dk
www.sygdomogsamfund.dk

ISSN: 1604-3405

Tidsskriftet er udgivet med støtte fra Aarhus Universitets Forsknings Fond
samt fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation.

Formål:

Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund er et tværfagligt tidsskrift, der tager udgangspunkt i medicinsk antropologi. Tidsskriftet har til formål at fremme og udvikle den forskning, der ligger i grænsefeltet mellem sundhedsvidenskab og humaniora/samfundsvidenskab. Tidsskriftets målsætning er at fungere som et forum, hvor disse fag kan mødes og inspirere hinanden – epistemologisk, metodisk og teoretisk – i forskellige forskningssammenhænge. Tidsskriftet formidler den debat og teoretiske udvikling, der foregår i de voksende faglige samarbejds- og forskningsinitiativer, der udspringer af dette grænsefelt. Tidsskriftet henvender sig til alle med interesse for forskning i sygdom og samfund og i særlig grad til sundhedsmedarbejdere i forsknings- og undervisningssammenhæng med forbindelse til tværfaglige miljøer. .

Aims and scopes

The Journal for Research in Sickness and Society is an interdisciplinary journal which has a theoretical background in medical anthropology. The aim and purpose of the journal is to promote and develop research in the borderland between the health sciences and the humanities/the social sciences. The goal of the journal is to function as a forum in which these disciplines may meet and inspire each other – epistemologically, methodologically and theoretically. The journal conveys the debate and theoretical development which takes place in the growing collaboration and research initiatives emerging from this borderland. The journal addresses all with an interest in research in sickness and society and especially health professionals working with education and/or research in interdisciplinary institutions.

Indhold

Tine Tjørnhøj Thomsen

Introduktion 5

Bjørn Hoffmann

Teknologi skaber sygdom: Om teknologi, sygdom og verdier 13

Anja Bornø Jensen

Mistede liv og nye chancer:

Kropsdelenes komplekse sociale betydninger i organdonationsfeltet 31

Klaus Høyer

Regulering af knogletransplantation:

Overvejelser om en teknologis moralske, politiske og økonomiske aspekter 51

Stinne Aaløkke Ballegaard & Rikke Aarhus

Teknologiers mellemkomst i ambulante behandling og egenomsorg:

med fokus på gravide kvinder med diabetes 71

Inger Kryger Pedersen

I grænselandet mellem optimering og helbredelse.

Alternativ behandling som medicinsk forbedringsteknologi 87

Elisabeth Bomholt Østergaard

Screening: En mulighed versus en risiko 105

Henrik Sångren

Den store blå bølge og den lille angst 119

Abstracts in english 131

Forfatterliste 135

Mistede liv og nye chancer:

Kropsdelenes komplekse sociale betydninger i organdonationsfeltet

Anja Marie Bornø Jensen

Københavns Universitet, anja.jensen@anthro.ku.dk

Jensen, M. B. A. (2009). Mistede liv og nye chancer: Kropsdelenes komplekse sociale betydninger i organdonationsfeltet. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, nr. 11, 31-50

Denne artikel udforsker gennem empiriske eksempler fra forskning i USA og Danmark de mange betydninger, der knytter sig til kroppens dele i den særlige medicinske teknologi, der omhandler organdonation og transplantation. Formålet er at nuancere den nuværende fremherskende forestilling om og fremstilling af organer som en efterspurgt mangelvare for syge patienter på ventelisterne. Artiklen belyser i stedet hvorledes kroppens organer er komplekse og flertydige symboler på liv og død, der gennem strategiske processer tillægges meningsfulde betydninger af såvel modtagere som donorparørende. Det diskuteres ligeledes hvordan opfattelsen af kroppens organer bliver afgørende for, hvorledes efterladte parørende håndterer sorgen over et pludseligt dødsfald, og på hvilke måder donation af organer afføder komplekse sociale relationer i denne medicinske kontekst. Endelig diskuteres det hvordan forskellige opfattelser af ejerskab af kroppens organer og deres betydning for ritualer og praksisser omkring døden kan afstedkomme kontroverser blandt både parørende og det medicinske personale.

Organdonationsfeltet: De efterspurgte kropsdele

Denne artikel vil diskutere de mange sociale betydninger der knytter sig til kroppens organer i forbindelse med organdonation og med eksempler fra både USA og Danmark fremanalysere nogle af de problemstillinger og de implikationer, en moderne medicinsk teknologi som organdonation kan afstedkomme. Hensigten er at vise hvordan den flertydige betydning af kroppens organer afhænger af både perspektiv, fortolkning og social sammenhæng.

Artiklen bygger på 25 dybdegående interviews og utallige uformelle samtaler med pårørende til organdonorer under fire måneders antropologisk feltarbejde i 2005 New York Organ Donor Network, som er den næststørste organ-organisation i USA. Feltarbejdet var primært lokaliseret i organisationens afdeling for opfølgning til pårørende til organdonorer, hvor alle pårørende gennemgår et toårigt program med telefonisk rådgivning og støtte – et organisatorisk tiltag, der ikke er at finde i Danmark. Derudover stammer materialet fra ca. 30 mindre interviews/ uformelle samtaler med organmodtagere. Materialet bygger også på fire måneders deltagerobservation fra organisationens dagligdag, de mange afdelings- og personalemøder og fra talrige konferencer, ceremonier og events omhandlende organdonation og pårørende, såvel i New York som andre steder i USA. Blandt andet ved Transplant Games i Kentucky i 2006 – en slags olympiske lege for organmodtagere, hvor donorfamilier også deltager. I artiklen indgår også præliminære data fra mit igangværende ph.d. forskningsprojekt om organdonation i Danmark og danske pårørende til organdonorer; fra interviews med pårørende og personale, feltarbejde på sygehuse, overvågning af emnets mediedækning, samt deltagelse i personaletræning og diverse arrangementer og konferencer omkring organdonation og transplantation.

Når blikket rettes mod organdonation i Danmark, fokuserer såvel den populære mediedækning som den lægefaglige diskurs på manglen på organer, vigtigheden af at blive transplanteret og det faktum at Danmark "halter bagefter" andre lande, hvad angår antallet af organdonorer (Bundgaard 2006). De sidste par år har danske TV kanaler forholdt sig emnet i flere dokumentarprogrammer. DR lavede i 2004 en udsendelse om en dansk mand, der som følge af en udsigtsløs placering på ventelisterne til en ny nyre, valgte at tage til Pakistan og købe en nyre. TV2 har i programmet "Nikkis sidste chance" fra 2007 fulgte en ung mand, der ventede på et hjerte, og som desværre afstødte det organ han havde modtaget kort tid inden programmet blev sendt. Ligeledes har sundhedsprogrammet Praksis på TV2 i 2008

snakket med førende danske eksperter omkring manglen på organer og fulgt en familie, der mistede en ung kvinde, som en konsekvens af at hun aldrig nåede at modtage et egnet organ, skønt hun var på ventelisten. Senest er efterspørgslen af organer diskuteret i Danmark som følge af Transplantationsgruppens og Sundhedsstyrelsens landsdækkende kampagne om at tage stilling til organdonation i foråret 2008, hvor kendte danskere som Don Ø og Lene fra popgruppen Aqua offentligt tilkendegav deres holdning til organdonation. Kampagnen resulterede i over 50.000 nye tilmeldinger til det danske donorregister og igangsatte samtidig omfattende debat i danske medier omhandlende manglen på organer, nødvendigheden af at tage stilling og den gældende lovgivning på området. I slutningen af september 2008 har EU parlamentarikerne Karin Riis Jørgensen således igangsat en underskriftindsamling for at lægge pres på politikerne for at ændre donorloven, så alle danskere automatisk er tilmeldt donorregistret og skal melde fra, hvis de ikke ønsker dette (www.karinriis.dk). Underskriftindsamlingen finder sit udgangspunkt i det for nogen ubegribelige paradoks, at 85 % af danskerne, ifølge en ny undersøgelse fra Sundhedsstyrelsen, er positive overfor organdonation, men kun 10-12% af befolkningen er registrerede som donorer (Sundhedsstyrelsen 2007).

Denne tilgang til kroppens organer er alt andet lige en væsentlig del af organdonationsfeltet da man ikke kan komme udenom det pragmatiske og meget håndgribelige faktum, at folk dør på ventelisterne, hvis ikke de nødvendige organer skaffes. I USA har ventelisterne til et organ lige rundet 100.000 (www.unos.org). I Danmark er der lige nu over 600 mennesker, der venter på et nyt organ, hvor langt hovedparten venter på en nyre. Og i 2007 døde 45 danskere mens de ventede på et nyt organ (www.transplantation.dk).

Manglen på organer og den deraf følgende vareliggørelse og objektivering af kropsdele har ligeledes været en præmis i det samfundsteoretiske felt i en årrække og er blevet udforsket af adskillige antropologiske studier (se Alnæs 2001,2005; Fox & Swazey 1992; Healy 2006; Joralemon 1995; Kopytoff 2004; Lock 2002; Sharp 1995, 2000). Synet på menneskelige kropsdele som en slags efterspurgt reserve-dele har igangsat talrige diskussioner omkring ejerskab af kroppen, betaling for organer og de etiske konsekvenser af et sådant perspektiv (Brecher 1994; Burrows 2004; DeCastro 2003, Etisk Råd 1997). Især antropologen Nancy Scheper Hughes har arbejdet intensivt med køb og salg af organer og udnyttelsen af mennesker fra tredje verdenslande i den forbindelse (Scheper Hughes 1996, 2004), og er desuden medstifter af foreningen Organs Watch, der med udspring i Berkeley University i Californien overvåger og dokumenterer det verdensomspændende salg og tyveri af organer i transplantationsøjemed.

Denne artikel vil dog søge at bringe læseren ud over de statistiske fakta, den akutte mangel på organer og de verdensomspændende problemer med organhandel. I stedet vil den diskutere den pluralitet af individuelle fortolkninger og sociale betydninger der knytter sig til kroppens organer for de individer, der er involveret i organ donationens processer, startende med organernes modtagere.

Transformeret liv: Genfødsel og sorg

Selv om mine studier i Danmark og USA hovedsageligt er fokuseret på donor-pårørende, har jeg ikke kunne undgå at opdage, hvor stor betydning det har for organmodtagere at få en velfungerende ny kropsdel. Deres liv og hverdag ændres på graverende vis. De fleste organmodtagere var døden nær inden et donororgan dukkede op til dem, og efterfølgende fortolker de derfor transplantationen som en slags genfødsel, og fejrer 'fødselsdag' på årsdagen for deres operation. Men selv om dét at modtage et organ for de fleste heldigvis betyder afslutningen på et langt og udmarvende sygdomsforløb, så er et sådant indgreb sjældent uden personlige og sociale konsekvenser. Medarbejderne hos New York Organ Donor Network fortalte mig, at der for enkelte organmodtagere kunne være samvittighedskvaler forbundet med at modtage et organ, da tanken om at "andre skulle dø for at redde deres liv" er meget svær at håndtere. Organisationen gjorde derfor meget ud af at oplyse om, at organmodtagerne ikke var skyld i andres død, men i stedet skulle fokusere på at leve livet. Men at modtage et organ medfører store ændringer, både kropsligt og socialt. Den amerikanske antropolog Lesley Sharp har beskrevet implikationerne ved at modtage et nyt organ som en transformativ identitetsproces (Sharp 1995), hvor modtagerne ikke kun skal kæmpe med de fysiske komplikationer af at have en anden persons organ i sig, men også gennemgår en ændring i personligheden. Nogle modtagere bliver pludselig næsten afhængige af chokolade eller får lyst til at stå på rulleskøjter – egenskaber de har "arvet" fra deres donor. Fænomenet "organ memory" er således meget udbredt i organ donation-feltet, både i forskning og i den daglige tale blandt aktører i feltet, selv om der ikke synes at være medicinsk belæg for at personlige egenskaber eller præferencer kan rejse fra en person til en anden via organerne. Personlighedsændringer forklares derimod som naturlige konsekvenser, af de store mængder medicin en organmodtager må tage for at hindre at kroppen afstøder det fremmede organ.

Under mine empiriske studier i USA blev det tydeligt, at den transformative proces blandt organmodtagere i høj grad drejede sig om andet og mere end den medicinske overførsel af en kropsdel fra en hjernedød donor til en syg person på

ventelisten. Når organmodtagere talte om genfødsel, var det en større spirituel begivenhed, der vendte op og ned på hele måden verden blev anskuet på. Selv om det var overvældende at modtage et nyt organ, var det tanken om at nogen var villige til at give dem en chance til, der blev det primære. Denne nye chance blev af nogen konkret brugt som en anledning til at vende sit gamle liv på hovedet. Den midaldrende Robert havde levet et hårdt liv som alkoholiker og stofmisbruger, og havde opført sig dårligt overfor sin familie. Men efter han havde fået et nyt hjerte, var han ikke kun stoffri, han var også kommet i så god form, at han havde gennemført New York Marathon op til flere gange, og brugte sin nyfundne energi på at tage rundt på gymnasier og skoler og tale med unge mennesker. Ikke kun for at informere om organdonation, men også for at guide dem på rette vej, hvis de var ved at komme ud i kriminalitet eller misbrug. Da vi talte om denne forandring sagde Robert, at det ikke var på grund af selve organet, selv om han vidste det havde reddet hans liv. Men det der iværksatte denne personlighedstransformation hos ham, var tanken om de mennesker, der ville give ham livet på ny.

Det var selve handlingen, som overvældende ham – især fordi han egentlig ikke syntes han havde fortjent en chance til.

I USA får organer altså, i kraft af at de bliver givet væk, en betydning, der ligger ud over organets funktionelle betydning, som eksempelvis at holde kredsløbet kørende, at optage ilt eller at rense blodet. Selve handlingen *at give et organ* igangsætter forestillinger omkring livet, døden, retfærdighed og den person man gerne vil være. I Danmark derimod, har jeg indtil videre primært mødt historier hos organmodtagere, der er meget fokuseret omkring de konkret helbredsmæssige forbedringer. Om de mere spirituelle og eksistentielle perspektiver af det at modtage et organ også udgør en del af danske organmodtageres virkelighed og fortælling, vil forhåbentligt vise sig senere i mit studie.

Men i mit studie i USA var der også enkelte organmodtagere der havde det meget svært med at modtage et nyt organ, fordi det var ensbetydende med, at de måtte tage afsked med deres egne syge organer. Enkelte udtrykte stor sorg over at have mistet deres gamle organ. En medarbejder fra NYODN fortalte mig endda, at en hjertemodtager fra New York havde sit gamle hjerte stående i sprit derhjemme, fordi han ikke kunne bære at skille sig af med det. Den sorg var organmodtagerne dog meget tavse omkring, da den var en smule tabubelagt og nemt kunne virke som utaknemmelighed over det nye organ og manglende respekt overfor de pårørende, der havde truffet den svære beslutning om at samtykke til donation. Men det viser, at kroppens dele har stor emotionel betydning, også for de mennesker der må sige farvel til et sygt organ for at redde livet.

I organdonation er der altid flere parter og flere perspektiver. Det følgende handler derfor om gruppen af pårørende og udforsker de forskellige opfattelser og forklaringsmodeller, der omkranser kroppens organer, og danner udgangspunkt for at det bliver muligt at sige ja til dette indgreb i et familiemedlems døde krop.

Beslutningen om donation: Vaskemaskiner, næstekærlighed og ren overlevelse

En forudsætning for at organdonation i det hele taget kan finde sted, er at de pårørende samtykker til det på intensivafdelingen. Det vil sige i en situation hvor de er dybt chokerede og har svært ved at forstå at ulykken har ramt. Situationen besværliggøres yderligere af hjernedødskriteriet, der for mange pårørende er problematisk og svært at forstå, da kroppen grundet den respiratoriske behandling ser ud til at fungere; hjertet slår stadig, kroppen er varm og der er vejrtrækning (Alnæs 2001; Ben-David 2005; Lock 2002; Sharp 2006; Younger et al 1996). Under disse omstændigheder er det svært at give tilladelse til at de vitale organer fjernes, da et ja til organdonation for nogen bliver sidestillet med et ja til døden. Selv om hjernedødskriteriet har eksisteret siden 1990, er der stadig uoverensstemmelse mellem den medicinske definerede død, nemlig hjernedøden, og de pårørendes personlige kropslige erfaringer med og opfattelser af døden, nemlig hjertedød, hvor kroppen er kold, stiv og livløs. Derudover prøver pårørende at gøre alt for at nå frem til, hvad afdøde ville have ønsket. De familier, der har talt om det i forvejen, har nemmere ved at vide, hvad de skal gøre. Men mange familier har ikke talt om organdonation i forvejen og må derfor gennem forskellige argumenter og indbyrdes diskussioner ræsonnere sig frem til den beslutning, der umiddelbart virker mest rigtig. Det er således i de pårørendes forsøg på at komme overens med denne konfliktfyldte situation at der fremspringer en bred vifte af opfattelser af kroppens organer, der enten muliggør organdonation eller forkaster det.

Antropologiske studier i dette felt har kritiseret læger for at have "opfundet" hjernedødskriteriet med det formål at fremskaffe de efterspurgte kropsdele (Lock 2002a) og beskyldt den medicinske verden for at have hvad der kan betegnes som et utilitaristisk og objektiverende syn på organer. Mit igangværende feltarbejde i Danmark viser at dette ikke kun er en akademisk kritik, snarere et medicinsk faktum. Mange danske læger omtaler åbent hjernedødskriteriet som et medicinsk og juridisk dødskriterium der er fremkommet for at muliggøre organdonation. Lesley Sharp beskriver, hvordan mange amerikanske læger af hensyn til organ-

modtagerne anser og omtaler kropsdele ud fra deres funktionelle betydning, og ikke som et organ der har tilhørt et menneske. Ved at beskrive eksempelvis hjertet som en funktionel pumpe søger lægerne på den måde at sløre, at der bag ved de livreddende organer gemmer sig en person, et tragisk dødsfald, og en masse ulykke og sorg og forsøger på den måde at neutralisere den store symbolske betydning der ligger i afdøde menneskers kropsdele (Sharp 1995). Men min forskning viser, at denne strategi ikke er forbeholdt det medicinske personale. Både i USA og Danmark kan selv nogle af de nærmeste pårørende, for hvem organerne har utrolig stor emotionel betydning, ty til meget objektiverende sprogbrug, når de efterfølgende skal forklare og begrunde hvorfor de valgte at donere.

Poul, en dansk far der mistede sin 27-årige søn i en trafikulykke, fortalte mig til min store overraskelse, at han sammenlignede sønnens krop med en vaskemaskine, hvor styresystemet eller programmerne var gået i stykker. Maskinen var kaput, men reservedelene – altså organerne - kunne godt bruges. Det er efter min mening bestemt ikke hensigtsmæssigt at anbefale danske læger at ty til tilsvarende forklaringsmodeller som en standardiseret strategi, når de skal anmode om donation, da det for de fleste familier nok vil virke meget stødende med en sådan sammenligning. Men Poul var uddannet elektriker og benyttede derfor som en naturlig ting billeder og situationer fra hans hverdag for at forklare en kompleks medicinsk teknologi og praksis, der var svært at forstå. En anden dansk ung mand beskrev sin fars hjernedød som en computer der var brudt sammen – et billede der også er bekendt fra de flestes hverdag. Da faren altid havde været hjælpsom og givende i sønnens opvækst, blev det også naturligt at organerne skulle gives. Således får organerne flere betydninger for de pårørende. Det er en del af den afdødes krop, der skal respekteres og værnes om, men samtidig er det værdifulde "reservedele" der i overensstemmelse med donors personlighed og livsværdier kan komme andre til gode, og det er dét, der gør det muligt at give organerne væk til andre.

En lidt anderledes utilitaristisk opfattelse af kroppens organer kan også være medvirkede til at nogle pårørende siger ja. Her begrundes beslutningen med at det kunne være, at de selv eller deres familie selv kom til at mangle et organ en dag, eller de tænker hvor taknemmelige de havde været, hvis et nyt organ havde kunnet redde deres mistede familiemedlem på intensivafdelingen. Tanken om at have hjulpet andre vil ofte være en trøst eller en lindring i sorgen på længere sigt, hvilket gør sig gældende i både mine studier fra USA (Jensen 2007) og fra Danmark. Men en del familier har den opfattelse allerede kort tid efter ulykkens indtræden og bruger evnen til at sætte sig i andres situation som argumentation for at donere.

For enkelte familier spiller religionen her en væsentlig rolle i forhold til hvordan organerne opfattes. En dansk kvinde, der donerede mandens organer, mente at det var det mest næstekærlige, man kunne gøre og derfor en kristen handling. En afroamerikansk mor hvis søn blev organdonor havde tilsvarende holdning. Hun havde doneret sønnens organer for år tilbage og var nu ivrig fortaler for at andre, ligesom hende selv, skulle melde sig til donorregistreret. Men hun tilføjede et nyt aspekt til det religiøse ved at gøre grin med sine kristne venner, der var opsatte på "at møde Jesus som et helt menneske". Hun proklamerede højlydt at når hun var død, så forventede hun at få en ny lækker ung krop, og "hvis nogen ville bruge hendes gamle hylster, skulle de da være så velkomne". For hende spiller det ingen rolle i forhold til hendes religion at kroppen ikke var intakt efter døden. Men en dansk pårørende, der ellers havde understreget at hun ikke var religiøs, udtrykte bekymring over, at sønnen ikke var hel, når han skulle møde Skt. Peter, og håbede "at de ville lukke ham ind alligevel".

De utilitaristiske, næstekærlige og religiøse grunde til at samtykke til donation flankeres dog også af en mere "egoistisk" holdning til kroppens organer. Under mit feltarbejde i USA talte jeg med Catherine, en ældre kvinde der havde doneret sin voksne søns organer efter han var involveret i et biluheld. Hun fortalte mig at det desværre var anden gang hun havde mistet et barn, tidligere havde hun mistet en lille dreng. For hende blev det afgørende at organdonation gav hende muligheden for ikke at "begrave det hele". Hun tænkte ikke på at organerne kunne komme andre til gode, den ide var først opstået efter adskillige år, men hun kunne ikke udholde tanken om at lægge endnu et barn i graven, organdonation blev derfor en slags overlevelsesmekanisme, der gav hende følelsen af at det ikke var det hele der var dødt, men at der stadig var dele af kroppen der levede videre. Som hun sagde: "Jeg gjorde det udelukkede for min egen skyld". Der var i mit studie i USA desuden andre eksempler på hvad der med et lidt hårdt ordvalg kan kaldes egenyttige og beregnende overvejelser i forbindelse med spørgsmålet om donation. En mor forsøgte at få gennemtruffet at hvis hun samtykkede til donation, så slap datteren for obduktion, og medarbejderne i NYODN berettede om en tidligere situation, hvor en kvinde forsøgte at få sin afdøde mands sæd udleveret som en slags byttehandel for organerne. Som et led i denne overlevelsesstrategi transformeres kroppens organer således til en slags valuta i en strategisk og meningsfuld byttehandel.

I alle disse empiriske eksempler får organerne tillagt en særlig betydning alt efter livserfaring, personlighed og kontekst. Beslutningen kan træffes ud fra om man er elektriker eller kristen, og hvad der stemmer overens med den person

afdøde var. Grundene til at samtykke til organdonation vil derfor altid være forskellige, men eksemplerne viser at pårørende søger at skabe mening ud fra et velkendt univers, og opfattelserne af kroppens organer er meget afgørende for, hvilke tanker der udspiller sig om organdonation både i beslutningsprocessen og efterfølgende. Som det næste afsnit vidner om, knytter der sig dog meget forskellige fortolkninger til de enkelte organer.

Organernes hierarki: Kropsdelenes sociale betydning og accept

Organernes komplekse betydninger kan ikke diskuteres uden at forholde sig til det faktum, at de forskellige organer bærer forskellige betydninger. Det betyder eksempelvis ikke det samme for pårørende at donere leveren eller hjertet. Grundet hjertets stærke symbolske betydning er det oftest det sværeste at give væk, og det der er forbundet med de største overvejelser i forhold til en potentiel modtager (Sharp 2006). En af mine danske informanter syntes at det var så specielt at donere sønnens hjerte, at han holdt det hemmeligt for især de ældre familiemedlemmer, som han var sikker på ville have svært ved at forstå det. Sønnen donerede også nyrer, men de havde ikke samme betydning for faderen, "for dem kunne man jo også donere når man var i live". Her er det altså de vitale livsvigtige organer der fremhæves som sværere at donere. Samme far fortalte mig at fordi han ikke vidste præcist hvad, der foregik nede på operationsbordet hvor organerne blev fjernet, og fordi visheden om at hjertet rent faktisk var blevet brugt til organdonation, først var kommet på et sent tidspunkt i sorgforløbet, så havde han haft det mare-ridt, at sønnen efter de havde taget afsked med ham og han kørte væk i sengen, rejste sig og råbte "Far hjælp mig – de tager mit hjerte". Det er på den måde hjertet, der forbindes med selve livet, og fjernelsen af dette organ er i de pårørendes øjne det mest skæbnesvangre indgreb.

I USA søger den amerikanske nyreforening "The National Kidney Foundation" at imødekomme hjertets dominerende status som det mest betydningsfulde organ, ved at introducere sloganet "I love you with all my kidney" der fungerer som en pendant til det kendte amerikanske udtryk "I love you with all my heart" (www.nkf.org). På den måde understreges det at nyrerne er lige så vigtige som hjertet og kan rumme samme følelser og symbolik. Samme organisation havde også sørget for at lave smykker, som de solgte ved Transplant Games i Kentucky. Her kunne man få en øring med en nyre i sølv og en halskæde med et vedhæng, der var formet som en nyre. En klar strategi til at udligne den eksisterende forskel i kropsdelenes signifikans og prioritering, ikke for at gøre det sværere at

donere nyrerne, men for at fremhæve overfor offentligheden at det er ligeså dødbringende at vente på en nyre som på et hjerte. I USA er det således vigtigt at gøre opmærksom på organernes signifikans til den brede offentlighed ved at slå på eksisterende traditioner eller værdier i samfundet. Personalet i New York Organ Donor Network forklarede eksempelvis hvorledes antallet af familier, der sagde ja til donation af afdødes hud var steget markant efter terrorangrebene 11. september 2001. Selv om donation af hud førhen blev forbundet med drabelige forestillinger om, at donor blev flået fra top til tå på operationsbordet, så havde den store mediemæssige eksponering af brandmændenes akutte behov for transplantation af ny hud efter forbrændingerne fra 9-11 formået at skabe hvad jeg kalder en samfundsmæssig accept omkring donation af hud og mere oplysning omkring, hvordan indgrebet rent faktisk foregik. I overensstemmelse med den gældende retorik i New York, blev det dermed naturligt at hjælpe "New Yorks modigste helte", og flere donorpårørende pointerede med stolthed overfor mig, at de havde doneret deres afdøde familiemedlems hud til brandmændenes "skin bank" – et sted hvor doneret hud blev opbevaret og klargjort til transplantation (Jensen 2007).

Forskellen på kroppens organer kommer også til udtryk i selve beslutningsprocessen hvor familierne skal tage stilling til, hvilke organer de vil donere. Mange både danske og amerikanske familier fravælger hornhinderne, da de ikke kan bære at der bliver "skåret i" afdødes øjne. Lesley Sharp har også påpeget, at øjnene "igangsætter de værste forestillinger om mutilation eller vansiring af kroppen i forbindelse med organudtagning" (Sharp 2006:173). Men i modsætning til donation af hud, har nytteværdien af hornhinder endnu ikke opnået samme sociale og kulturelle betydning og relevans og resulteret i ændrede holdninger. Øjnenes særlige status gør sig også gældende i andre empiriske felter end organdonation, hvor kroppen bliver objektiveret og offer for vareliggørelse. Antropologen Trine Korsby der har lavet feltarbejde blandt unge piger i Italien, der har været ofre for menneskehandel, viser at pigerne som et led i hvad Korsby kalder en "genvinding af deres subjektstatus" aktivt bruger deres krop og seksualitet i relationerne til mænd. Paradokset er, at pigerne bruger deres kroppe, der i den grad har været objektiverede og genstand for umenneskelig udnyttelse, til at generobre deres subjektivitet og kontrollen over deres kroppe. En af pigerne i Korsbys studie pointerer dog at en fyr der ville invitere hende ud, havde sagt han "ville tage hendes smukke øjne", hvortil hun havde svaret, at han "måtte få noget andet, men ikke hendes øjne" (Korsby 2008:41). Det tyder på, at øjnene også har en særlig status i denne kontekst som hellige og urørlige og noget som er tæt knyttet til personligheden og ikke må gøres til genstand for udveksling i tilfældige relationer.

Omvendt får donation af øjnene, eller hornhinderne, også en særlig meningsfuld betydning for nogle pårørende til organdonorer. Doris fra Washington fortalte om moderens dødsfald, og hvordan de "kun" havde været i stand til at donere hornhinderne, da moderens øvrige organer ikke kunne bruges. Hun havde efterfølgende fået af vide at hornhinderne var gået til en italiensk modtager, og hun synes det var en meget lindrende tanke, da moderen "altid havde drømt om at se Italien". Doris føler altså, at moderen er til stede og ude og opleve verden i kraft af sine øjne, hvilket tyder på, at øjne ligesom hjertet, ofte fortolkes som bærer af personligheden eller sjælen. Men eksemplet viser også at datteren føler, at moderen stadig er i nærværende i en eller anden forstand på trods af dødsfaldet. En fornemmelse af udødelighed, der forstærkes af donationen af kroppens organer, og som er omdrejningspunktet for det næste afsnit.

"Han er i live i andre":

Meningsfulde kropsdele og genfortolkning af døden

I tiden efter organdonationen bliver det meningsfuldt for nogle familier at fokusere direkte på de organer der er givet. Gennem organdonation griber familierne således muligheden for at fortolke sig frem til at disse dele af kroppen ikke er døde, men lever videre i andre; en holdning der var meget udbredt blandt amerikanske donorfamilier. Forestillingen om et velfungerende bankende hjerte i en anden krop tjente som et bevis på, at selvom døden havde indtruffet, så var det ikke en "rigtig" død eller en endegyldig død. James, der mistede sin søn i et uheld med et skydevåben, fremstillede det således:

Jeg ved han ikke er død. Han lever i andre mennesker derude. Han er bare ikke hos mig, men han er i andre mennesker. Og det har af en eller anden grund trøstet mig.

At vide at andre har fordel af min søns død i stedet for bare at putte hans krop i graven og sige farvel. Og det var så det. Det er ikke tilfældet.

Organer og væv fra denne pågældende unge mand hjalp 84 personer i forskellige amerikanske stater. Selv om han påpegede at smerten over tabet aldrig ville forsvinde, så fokuserede han primært på antallet af mennesker der nu havde fået et bedre liv pga. sønnens kropsdele. Donationen af disse var i overensstemmelse med den person sønnen var. Under mit ophold hørte jeg James fortælle om donationen adskillige gange, både under vores samtaler og ved offentlige arrangementer. Hver gang var historien om donation ledsaget af historien om, hvorledes den

afdøde søn altid gav penge til de hjemløse og hjalp dem i sådan en grad, at en del hjemløse troppede op til sønnens begravelse for at vise ham en sidste ære. På den måde giver det mening for faderen at donere sønnens kropsdele, da det i en eller anden forstand udødeliggør sønnen og samtidig udgør en mere spirituel måde at videreføre den hjælpsomme person han var. Kroppens dele bliver således både en funktionel gave til syge mennesker og et symbolsk repræsentativt mindesmærke over den personlighed og de egenskaber sønnen besad. Det hører med til James' historie, at han efter sønnens død, fik af problemer med ryggen, og selv havde behov for at få en knogledel fra en donor indopereret og inderligt håbede at han kunne få et stykke knogle fra sønnen indopereret i sin egen rygsøjle. Desværre var sønnens dele allerede brugt, og James måtte opgive hvad jeg anser som et forsøg på at opnå en evig kropslig forbindelse til den afdøde søn (Jensen 2007). James trøstede sig med en faderlig stolthed over, at sønnens dele var så gode, at de var stærkt efterspurgt, og kroppens dele blev dermed også et symbol på den afdøde søns styrke, kvalitet og præstationsevne.

Denne tolkning af kroppens organer bevirker at der blandt mine amerikanske informanter, findes familier der føler sig heldigere i forhold til andre familier der har mistet. Forestillingen om at organerne lever videre i andre, bibeholder en ganske særlig form for tilstedeværelse af den afdøde, og et bevis på at slægten alligevel vil fortsætte. Susan der havde mistet sin 26-årige og eneste datter forklarede det på denne måde:

Jeg har mødt folk, der har mistet deres børn på en sådan måde, at de ikke kunne være organdonorer. En af mine venner mistede en datter, en svigersøn og hans bror i et flystyrt, og hun har ingenting. Hun har jo ingenting. Hun har gravstedet, hun har minderne. Men jeg har folk der lever videre som følge af den nye chance min datter kunne give dem. Det er utroligt helende at vide, at Marys minde vil leve videre i andre i årene fremover, i kvinden der fik hendes hjerte, i hendes børn, børnebørn og oldebørn.

Organerne bliver på den måde både et håndgribeligt kropsligt minde og et middel til at føre slægten videre. Det at miste et barn er for mange også en måde at miste fremtiden på; håbene og drømmene om børnebørn og kommende familiebegivenheder som fejring af uddannelse, bryllup og dåb. Kroppen får i dette tilfælde tillagt at bære slægtens reproducerende egenskaber i sig, og selv om Susan er frataget muligheden for nogensinde at blive kaldt mormor, så er det en lindring i sorgprocessen, at en anden stadig har chancen som følge af organdonationen (Jensen 2007).

At organerne bærer slægtens essens, og har eget liv i andre, er også identificeret af den norske antropolog Anne Hambro Alnæs, der i slutningen af 1990'erne lavede feltarbejde blandt norske pårørende til donorer på Haukeland Sygehus i Norge. Hun iagttog, hvordan der især i de rurale områder af Norge eksisterer en stærk tradition for familiegravsteder og at det er vigtigt, at slægten bliver begravet samme sted. Donation af organer bliver derfor afslået da det ville betyde, at noget af slægten i fremtiden ville være at finde i andre slægters gravsteder, hvilket i denne type samfund er et tegn på uorden og brud med almindelig praksis omkring døden. På den måde besjæles organerne med slægtens "essens" og kan derfor skabe uorden i eksisterende traditioner og i familiernes indbyrdes relationer (Alnæs 2001). Men som vi vil se i det følgende, kan donation af organer også være med til at skabe nye meningsfulde relationer mellem de involverede parter i tiden efter dødsfaldet.

Nye relationer: Fælles organer og fælles erfaringer

Dét at organerne kan bevæge sig fra en person til en anden, afstedkommer en særlig form for sociale relationer mellem de involverede individer og deres familiemedlemmer. Overførslen af biologisk substans skaber for nogen en form for 'forbundethed' (Carsten 2001). En særlig forbindelse, der kommer til udtryk på forskellige måder, afhængig af den kulturelle kontekst denne udveksling udspiller sig i. I USA kan donorpårørende og organmodtagere godt komme i kontakt med hinanden gennem anonyme breve, og i enkelte tilfælde ender det med et møde. Men det er langt de færreste der optræder i tårevædede mediedækkende "genforeninger", hvilket er det billede der præger fordommene omkring kontakten mellem organmodtagere og pårørende i USA. Under mit feltarbejde viste det sig, at det modsat mine egne forventninger og mine erfaringer fra litteraturen (Gutkind 1988; Sharp 1995, 2001), oftest var modtagerne, der havde brug for denne kontakt som en måde, hvorpå de kunne sige tak for organet, eller tak for livet.

Det lykkedes mig dog at overvære et af de sjældne mediedækkede følelsesladede møder til Transplant Games i Kentucky i 2006 hvor en levermodtager omfavnede moren til hans organdonor, mens de rullende kameraer sørgede for at få det hele med. Begge to græd og moren begyndte at æe manden på maven, der hvor sønnens lever var indopereret. Manden proklamerede, at dette var hans familie, hvorefter moren med et indforstået smil sagde om den næsten jævnaldrende mand: "Jeg er hans MOR". Således kan overførslen af organer også afstedkomme nye opfattelser af familieforhold og nye slægtskabskategorier der er baseret på

overførslen af et organ fra en krop til en anden. Disse nye kategorier var med til at skabe orden i den nye udefinerbare relation der var opstået mellem de to personer; selv om de var jævnaldrende, blev kvinden mor til manden, da hun jo havde været mor til organdonoren.

Mit materiale fra USA viser flere eksempler på langvarige og nære nye relationer mellem modtageren af organet og donorens familie. En ung kvinde der havde modtaget en lever fra en ung mand der var død i et trafikuheld, havde meget tæt forhold til hans familie og betegnede dem som en slags ekstra forældre. Hun fløj ud for at besøge dem, besøgte hans gymnasium og mødte hans kammerater, hun sov på hans værelse i hans seng, og på væggen hang både billeder af ham og af hende. Denne familie havde så at sige adopteret hende som en datter, og kvinden var glad for denne kontakt, da det for hende var en god måde at takke familien på. Ligeledes følte kvinden at hun gennem leveren ikke kun havde en fornemmelse for, hvem donoren havde været, men også var slægtsmæssigt tæt knyttet til hans forældre. Selv om dette hører til undtagelserne og hvad jeg vil klassificere som et af de mere ekstreme tilfælde af nærkontakt mellem donorfamilie og organmodtager (og donor), så findes der familier i USA, der i en eller anden grad udlever den kontakt til deres afdødes organmodtager, og som betegner dem som en slags udvidede familiemedlemmer, uanset om de mødes eller ej, og hvor tit det finder sted. Relationerne kan være lige så stærke i en enkelt brevveksling som ved gentagende møder. Ofte indgås relationerne som en slags erstatning for den relation der var til donor. En donorfar fortalte mig glædesstrålende om, at den unge kvinde der havde modtaget sønnens hjerte, hvert år sørgede for at give hans kone blomster på Mors Dag. Således søger nogle organmodtagere at udfylde det tomrum, som donors dødsfald har efterladt i familien.

Den danske kontekst omkring organdonation adskiller sig fra USA på flere områder. I Danmark er der eksempelvis ikke organiserede muligheder for brevveksling eller kontakt mellem organmodtagere og donorpårørende. Dette igangsætter en masse forestillinger blandt donorpårørende om hvordan organmodtagerne har det, og hvilke liv de lever. Disse forestillinger eksisterer også i USA, men antager en særlig form i Danmark på grund af visheden om, at et møde aldrig kan blive realiseret, og at muligheden for detaljeret information er begrænset, grundet lægeverdens ønske om at anonymisere og dermed beskytte organmodtagerne. Selv om de fleste danske pårørende bakker op om anonymitetspraksissen og hævder at de ikke har lyst til nogen kontakt med organmodtagerne, så er der hos de fleste et ønske om at organmodtagerne har det godt og en forventning og en forhåbning om, at de "passer godt på organerne". De fleste danske pårørende klas-

sificerer det som "spild", hvis man har doneret til nogen der ikke passer godt på organet. Det klassiske eksempel på dette er hvis man har doneret nye lunger til en ryger, hvilket anses som fuldstændig absurd, og ofte står som et skrækeksempel i mine interviews med donorpårørende. I Danmark kan pårørende få oplyst alder og køn på organmodtagerne. Dette sker enten ved personlig henvendelse eller efter udsendelse af et informationsbrev afhængig af de forskellige praksisser der eksisterer omkring dette på landets intensivafdelinger. Men disse oplysninger kan godt afstedkomme en vis forvirring, da det for mange virker underligt at donere en 18-årigs organer til en 60-årig. Der eksisterer således en forventning om at det er et "tilsvarende" liv der reddes, og at organerne skal "passe ind" i den krop de transplanteres i.

En dansk mor til et trafikoffer havde fået at vide at hendes unge søns hjerte var gået til en midaldrende mand, og hun fortalte mig, at hun først havde syntes, det var meget mærkeligt, men nu forestillede hun sig, at denne ældre herre nok gik rundt og hyggede sig med den pludselige interesse, han oplevede fra damerne, da hendes søn, som hun sagde med et lille smil, havde "været utrolig populær blandt pigerne". Så blandt pårørende er der også en forestilling om at donors personlighed kan transplanteres med organerne og at de positive egenskaber og karaktertræk også vil optræde i modtageren i en eller anden form.

I mit studie i USA blev det tydeligt at de sociale relationer og de nye slægtskabs-kategorier, der opstod på baggrund af transplantation af organer, sagtens kunne finde sted uden at der var givet et organ mellem parterne. Fællesskaber opstod også mellem mennesker på baggrund af *erfaringen* med at have givet et organ og *erfaringen* med at have modtaget. Det betød, at donorpårørende følte sig i familie med andre donorpårørende grundet gensidig forståelse for hinandens sorg, og organmodtagere knyttede sig til andre organmodtagere i sammenholdet over at have været døden nær og fået livet igen gennem et nyt organ. Kontakten mellem modtager er også tilfældet i Norge, hvor Anne Hambro Alnæs har fundet, at organmodtagere der har fået et organ fra den samme donor, betegner sig selv som kusiner (Alnæs 2001a). Således har organerne en socialiserende kraft som følge af deres evne til at blive udvekslet og de fælles erfaringer dette afstedkommer.

Til min store overraskelse gjaldt det også relationer mellem tilfældige organmodtagere og tilfældige donorpårørende der ikke havde "udvekslet" organer, men var forbundet gennem erfaringen med at give og at modtage. Ved Transplant Games i Kentucky kom jeg i kontakt med et forældrepar fra Michigan der med det samme fortalte mig om deres datter Joanne, som de havde mistet for 16 år siden hvis nyrer og lever de havde valgt at donere. De var nu nære venner med Bob, en

lungemodtager, der havde prøvet at skrive til sin donorfamilie, men uden at få svar tilbage. Nu havde de to familier adopteret hinanden, Bob gik rundt med et billede af Joanne på hans T-shirt, og de anså deres afdøde datter som Bobs "spirituelle donor". Faderen forklarede det således: "Det er som om, at han har vores datters organer. Hvis vi kunne have doneret til Bob, så havde vi gjort det". At Joanne slet ikke donerede en lunge, og slet ikke til Bob er ikke relevant i den sociale relation. Her er det altså forestillingen om udvekslingen af et organ og dets betydning som et symbol på "livets gave", der skaber en tæt relation og ro og trøst for begge parter.

Kontroverser om kroppen:

Den rolige død og transformationen fra individ til organer

Overførslen af organer fra en krop til en anden er fyldt med flertydige, komplekse og ofte modstridende betydninger. Dette sidste afsnit vil kort skitsere nogle få af de kontroverser og problematikker donation kan afstedkomme, såvel for pårørende som for det personale, der håndterer de praktiske forløb.

Enkelte danske pårørende i mit studie anser donation af kroppens organer som noget der forstyrrer den ro, der normalt bør omkranse et dødsfald. Under et interview med en dansk kvinde der havde mistet sin mor, spurgte jeg om familien vidste hvad der var sket med organerne. Mit spørgsmål udløste en kraftig reaktion fra kvinden der med tårer i øjnene skarpt påpegede, at det var spørgsmål som disse, der var med til at tingsliggøre hendes mor, hvilket tydeligvis var meget smertefuldt for hende. Hun synes at dét at moren ikke havde sine organer med sig i graven, var med til at forstyrre døden. Hun havde bestemt ikke en opfattelse af at moderen levede videre, hun ønskede bare at moren "ville få fred". Kvinden fortsatte med at forklare, at hvis hun mødte nogen, der havde morens hjerte, så "ville hun få det ud af kroppen på ham". Det hører med til historien at kvinden havde haft et utrolig hårdt og kompliceret ophold på intensivafdelingen, et ophold der var præget af utilfredshed og manglende tillid til personalet. På en måde blev moderens kropsdele der nu bevæger sig rundt i forskellige mennesker, et symbol på den ufred og konflikt hun følte i situationen på intensivafdelingen, den ekstra sorg hun havde over ikke at kunne give moderen. Det som hun forstod ved en fredelig død stod derfor i skarp kontrast til den positive gaveretorik, der i årtier har omkranset organ donation såvel i Danmark som i øvrige lande, hvor organer betegnes som "livets gave" (Fox & Swazey 1992; Fulton et al 1977; Jensen

2007, Lauritzen et al 2001; Lock 2002a; Siminoff & Chillag 1999; Sque & Payne 1994).

At organdonation kan gribe forstyrrende ind i ritualer og praksisser omkring døden, gør sig også gældende blandt det medicinske personale. Under mit nuværende feltarbejde i Danmark bliver det mere og mere tydeligt at mange intensivsygeplejersker har svært ved overgangen fra at passe en patient til at passe nogle organer i en død patient – eller "døende" som enkelte kan betegne en hjernedød patient. Når alt håb er ude for en hjernedød patient, ændres plejen. Intensivpersonalet må af pædagogiske grunde ikke tale til afdøde længere af frygt for at skabe forvirring om hjernedøds kriteriet hos de pårørende, og det er nu opgaven at sørge for at kredsløbet er velfungerende, sådan at de vitale organer bevares i en så god tilstand som muligt. Sygeplejerskens omsorg flyttes derfor så at sige fra intensivafdelingens patient til de ventende (og ukendte) organmodtagere, hvor velfungerende organer er en forudsætning for transplantationens succes. Dette skift i omsorg kan forståeligt nok være svært for personalet på intensivafdelingerne at udføre, da deres sympati og empati selvsagt er stærkest for den patient og de pårørende, de har en relation til. Som en intensivsygeplejerske på en transplantationskonference i 2006 udtrykte i frustration over at organdonation blev målt på tal og statistikker: "For os er en organdonor et mistet liv på vores afdeling". Dermed italesatte sygeplejersken det skel der også fysisk kom synligt til udtryk i deltagernes opdelte placering ved konferencen. Intensivpersonalet der med alle midler forsøger at redde donors liv på den ene side, og transplantationskirurgerne der forsøger at redde andre liv gennem organerne fra den afdøde donor på den anden side. Under konferencen fandt jeg sygeplejerskens udsagn en smule overraskende og provokerende, men i løbet mit igangværende feltarbejde på danske neuro-intensivafdelinger har jeg gennem observation af hverdagen på afdelingen fået en helt anden forståelse af udsagnets pointe. Det gælder først og fremmest om at redde liv på intensivafdelingen. Når det er mislykket anlægges et andet blik på individet, som indeholdende nogle organer, der kan komme andre til gode. Men hvornår og hvordan dette blik iværksættes kan afstedkomme intense diskussioner på de enkelte afdelinger. Det er ikke fordi sygeplejersker eller læger er modstandere af organdonation. Tværtimod finder mange det spændende og glæder sig over at kunne hjælpe andre syge mennesker. Men hele det praktiske forløb med at passe og pleje en organdonor nødvendiggør et skift, der kan være svært at håndtere. Artiklens tidligere påstand om den medicinske verdens objektivisering af organer, skal derfor nuanceres. Det kommer an på den pågældende afdelings lokalitet, funktion og holdning til donation i det hele taget, hvorledes en (potentiell)

organdonors kropsdele opfattes, og kropsdelene kan samtidigt bære forskellige betydninger afhængig af det perspektiv man tillægger. Et mistet liv – og en ny chance.

Afslutningsvis leder dette tilbage til artiklens start. Paradokset i at menneskelige organer på den ene side tager udgangspunkt i et dødsfald og besidder potentiale for utallige emotionelle, spirituelle, sociale og kulturelle fortolkninger og på den anden side besidder en helt konkret og funktionel betydning og evne til at redde liv. Paradokset eksisterer som en præmis i det organ teknologiske felt. Denne artikel har bidraget ikke med endegyldige definitioner af organers betydninger, men har i stedet gennem empiriske eksempler fra Danmark og USA søgt dels at komme med et bud på nogle af de eksisterende fortolkninger, dels at henlede opmærksomheden på den brede vifte af fortolkninger og betydninger, der omkranser menneskets kropsdele i organdonationsfeltet, og hvorledes disse afhænger af perspektiv og social kontekst. Et menneskes hjerte kan, som Lesley Sharp påpeger, være både essensen af en elsket afdød, en gave til en organmodtager og et efterspurgt objekt for transplantationskirurgen (Sharp 2000). Denne indsigt bør medtænkes og genovervejes som en nødvendig nuancering i såvel den offentlige debat om emnet, som i videnskabelige studier uanset faglig retning, og i udarbejdelsen og fornyelsen af eksisterende praksisser indenfor dette medicinske område.

Litteraturliste

- Alnæs, A. H. (2001). *Minding Matter. Organ Donation and Medical Modernity's difficult Decisions*. Oslo: The Faculty of Social Sciences, University of Oslo.
- Alnæs, A. H. (2001a). Organdonasjon – i slektskapets bilde. Transplantasjonsbånd - tilglæde og besvær. I: Howell, Signe & Marit Melhuus (red.) *Blod – tykkere end vann?* Oslo: Fakkbokforlaget.
- Alnæs, A. H. (2005). Kampen for Livet – med de dødes kropsdeler. I: Børtness J, SE Kraft & L Mikaelsson (red) *Kampen om kroppen. Kulturanalytiske blikk på kropp, helse, kjønn og seksualitet* Oslo: Norwegian Academic Press.
- Ben-David & Brawer, O. (2005). *Organ Donation and Transplantation. Body Organs as an Exchangeable Socio-Cultural Resource*. London: Praeger, Westport.
- Brecher, B. (1994). Organs for transplant – donation or payment?, I R. Gillion (red): *Principles of Health Care Ethics*. New York: Wiley.
- Bundgaard, B. (2006). Danmark halter bagefter med organdonation. *Ugeskr Læger* 2006 168(21):2042.

- Burrows, L. (2004). Selling Organs for Transplant. *The Mount Sinai Journal of Medicine* vol 71 (4)
- Carsten, J. (2000). *Cultures of Relatedness. New approaches to the Study of Kinship*. Cambridge: Cambridge University Press.
- De C. & Dr. L D (2003). Commodification and exploitation: arguments in favour of compensated organ donation. *Journal of Medical Ethics* 2003 (29): 142-146.
- Etisk Råd (1998). *Giv mig dit hjerte – Organdonationens etiske dilemma*. Essaysamling fra Etisk Råd
- Fox, R. & Swazey, J. P. (1992). *Spare Parts: Organ Replacement in American Society*. Oxford: Oxford University Press.
- Fulton, Fulton & Simmons (1977). The Cadaver Donor and The Gift of Life. I: Simmons R.G & S.D.Klein; R.L.Simmons (red) *Gift of Life: The Social and Psychological Impact of Organ Transplantation*. New York: John Wiley and Sons.
- Gutkind, L. (1988). *Many Sleepless Nights: The World of Organ Transplantation*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
- Healy, K. (2006). *Last Best Gifts. Altruism and the Market for Human Organs*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Jensen, A. M. (2007). *Those Who Give and Grieve – an Anthropological Study of American Donor Families*. Specialerække 430. Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Joralemon, D. (1995). Organ wars: the battle for body parts. *Medical Anthropology Quarterly* 1995 (9).
- Kopytoff, I. (2004). Commoditizing Kinship in America. I: Taylor, Janell S & Linda Layne; Danielle F. Wozniak (red): *Consuming Motherhood*. New Jersey: Rutgers University Press.
- Korsby, T. (2008). *Fra Handlet til Handlende. En antropologisk analyse af unge menneskehandelsfre i Italien*. Specialerække 469. Institut for Antropologi, Københavns Universitet.
- Lauritzen, P., et al. (2001). The Gift of Life and the common good. *The Hastings Center Report* Hastings-on-Hudson Jan/ Feb 2001: 29-35
- Lock, M. (2002). *Twice Dead: Organ Transplantation and the Reinvention of Death*. Berkeley: University of California Press.
- Lock, M. (2002a). Inventing a new death and making it believable. *Anthropology & Medicine*, 9(2): 97-115
- Scheper-Hughes, N. (1996). Theft of Life: Organ Stealing Rumours. *Anthropology Today* 1996/12(3).
- Scheper-Hughes, N. (2004). Parts Unknown. *Ethnography*, 2005/5(1).
- Sharp, L. A. (1995). Organ Transplantation as a Transformative Experience: Anthropological insights into the Restructuring of the Self. *Medical Anthropology Quarterly* 1995/9(3): 379-389.
- Sharp, L. A. (2000). The Commodification of The Body and Its Parts. *Annual Review of Anthropology* 2000. (29): 287-328.
- Sharp, L. A. (2001). Commodified Kin: Death, Mourning and Competing Claims on the bodies of Organ Donors in the United States. *American Anthropologist* 2001/103(1): 112-133.
- Sharp, L. A. (2006). *Strange Harvest: Organ Transplants, Denatured Bodies and the Transformed Self*. Berkeley: University of California Press.

- Siminoff, L. A. & Chillag, K. (1999). The Fallacy of the Gift of Life. *The Hastings Center Report* Hastings-on-Hudson Nov/Dec 1999.
- Sque, M. & S. Payne (1994). Gift Exchange Theory: A critique in relation to organ transplantation *Journal of Advanced Nursing*, (19):45-51.
- Sundhedsstyrelsen (2008). *Undersøgelse vedrørende befolkningens holdning til organdonation*. Sundhedsstyrelsen, Enhed for planlægning.
- Younger, S., Fox, R. & O'Connell, L. (red) (1996). *Organ Transplantation – Meanings and Realities*. Madison: The University of Wisconsin Press.