

# 15. KONGRESS ARMUT UND GESUNDHEIT

4./5. Dezember 2009

GESUNDHEIT FÜR ALLE - ETHIK IM SPANNUNGSFELD

Sandra Breustedt, Carlotta Koss

## Generation Körpergestaltung!?

**Untersuchungsergebnisse einer Befragung von Studierenden bezüglich der Verbreitung sowie den gesundheitsgefährdenden Aspekten von Körpermodifikationen**

### Abstract

Körpergestaltung hat in unserer Gesellschaft, insbesondere für die junge Generation, einen hohen Stellenwert und birgt oft unkalkulierbare Risiken. Die Datenlage zum Thema Körpermodifikation ist in der Bundesrepublik Deutschland unzureichend. Da in der Zielgruppe der Studierenden keine Untersuchungen existieren wurde im Wintersemester 08/09 an der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) eine Befragung von 56 Studierenden des Studiengangs Soziale Arbeit durchgeführt. Im Rahmen der Untersuchung stehen die Ermittlung des Anteils gepiercter und tätowierter Studierender sowie die Aufklärungsquote zu entsprechenden gesundheitlichen Risiken bei Studierenden im Mittelpunkt.

### Einführung

Dass die persönliche Körpergestaltung für junge Menschen einen hohen Stellenwert hat, ist nicht erst eine Erscheinung des 21. Jahrhunderts. Lediglich die Formen der Gestaltung variieren im Laufe der Zeit, angepasst an das aktuelle und individuelle Schönheitsideal der jeweiligen Gesellschaftsformen und -schichten. Frisuren, Gewichtsveränderungen, Kleidung, Kosmetik, Schmuck, Sonnenbaden sowie Tätowierungen und Piercings werden genutzt, um attraktiver zu wirken oder das äußere Erscheinungsbild typgerecht zu unterstreichen. Selbstfindung, Selbstdarstellung und der Drang zur Selbstveränderung sind die wesentlichen Triebkräfte, sich teils erheblichen gesundheitlichen bzw. finanziellen Risiken auszusetzen (Brähler et al. 2006; Richter und Jakobs 2006). Während die Wahrscheinlichkeit aufgrund von Frisuren, Kleidungsstücken oder Schmuck akut und ernsthaft zu erkranken relativ gering zu sein scheint, ist dies in den Bereichen des Körperbräunens, der Gewichtsveränderung und der Schönheitsoperationen vielfach belegt (Siegmond-Schultze 2008, Lukassowitz 2004, Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie 2003). Wenige Erkenntnisse gibt es bisher zu Körpergestaltungen, welche sich unter dem Begriff der Körpermodifikation verbergen.

Der Begriff Körpermodifikation fasst eine Vielzahl freiwillig durchgeführter Veränderungen am menschlichen Körper zusammen (Karsten 2006). Zu den Formen der Körpermodifikation ge-

hören neben Ohrringen, Piercings und Tätowierungen, welche in der vorliegenden Untersuchung den Schwerpunkt bilden, auch das Branding, das Herausstanzen und Dehnen von Bindegewebe, die Implantate, die Skarifizierung sowie das Spalten der Zungenspitze (ebenda). Ohrringe werden mit Hilfe einer Ohrlochpistole durch das Ohrläppchen geschossen (Bär 2008). Piercings hingegen werden in Schmuckform, an verschiedenen Körperstellen, durch die Haut und das darunter liegende Fett- oder Knorpelgewebe eingefügt, indem dieses durchstochen wird (ebenda). Tätowierungen sind Motive aus Tinte oder anderen Farbpigmenten, die mit Hilfe einer Tätowiermaschine in die Lederhaut gestochen werden und sich dort dauerhaft halten (ebenda).

Die schriftliche Befragung von Studierenden zum Thema Körpermodifikation, in den Bereichen Ohrringe, Piercings und Tätowierungen, legt den Schwerpunkt auf die tatsächlich entstandenen gesundheitlichen Folgen und Komplikationen sowie auf das Verhalten der Befragten mit Körpermodifikationen, falls bei möglichen Komplikationen die Behandlungskosten selbst getragen werden müssten. Dargestellt wird der Unterschied, explizit im Bereich der Komplikationshäufigkeit, von Ohrringen, Piercings und Tätowierungen. Die Untersuchung macht deutlich, dass Träger von Körpermodifikationen keine oder nur unzureichende Aufklärung erfahren und hier somit Handlungsbedarf besteht (Breustedt und Koss 2009, 2008).

## **Methoden**

Als Untersuchungsmethode wird eine schriftliche Befragung (N=56) eingesetzt. Die Untersuchung wird im November 2008 innerhalb einer Vorlesung erhoben. Die Rücklaufquote beträgt 98%. 56 Fragebögen können zur Auswertung genutzt werden. Die Datenanalyse erfolgt mittels deskriptiver Statistik. Es werden 25 Fragen aus den Bereichen Piercing, Tätowierung, Ohrringe sowie den soziodemografischen Daten gestellt. Die Fragen hinsichtlich der betreffenden Körpermodifikationen (Ohrringe, Piercings und Tätowierungen) beziehen sich auf das Alter beim Erwerb, die Professionalität des durchführenden Dienstleisters sowie die erfolgte Aufklärung über mögliche Risiken und die zu unterschreibende Einverständniserklärung. Weiterhin wird nach möglichen Komplikationen und auftretender Wundheilungsproblematik gefragt. Im Bereich der Piercings und Tätowierungen interessieren zudem die Anzahl der Modifikationen. Auch erfragt wird die Körperstelle, an der das Piercing platziert wurde sowie die Farbe der Tätowierung. Inwieweit die Einführung der gesetzlichen Meldepflicht von Komplikationen bei und nach nicht notwendigen medizinischen Eingriffen die Entscheidung beeinflussen würde, wenn die daraus entstehenden Behandlungskosten selbst getragen werden müssten, wird ebenfalls erfragt (Breustedt und Koss 2009, 2008).

## Ergebnisse

Die Stichprobe setzt sich aus Studierenden im Bachelorstudiengang des dritten Fachsemesters Soziale Arbeit der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) und mehrheitlich aus Personen weiblichen Geschlechts (79%) zusammen. Die Altersklasse der 20 bis 30-jährigen Studierenden überwiegt mit 73%, die Befragten sind zu 90% unverheiratet.

Die Untersuchungsergebnisse (N=56) zeigen, dass 86% der Befragten Ohringe oder Ohrlöcher haben (Abb.1). Gepierct sind 48% der Studierenden (Abb.1), davon tragen 29% ein Piercing, 20% zwei, 11% drei, 11% vier Piercings und 29% mehr als vier Piercings. Zum Untersuchungszeitpunkt 2008 sind 30% tätowiert (Abb. 1).

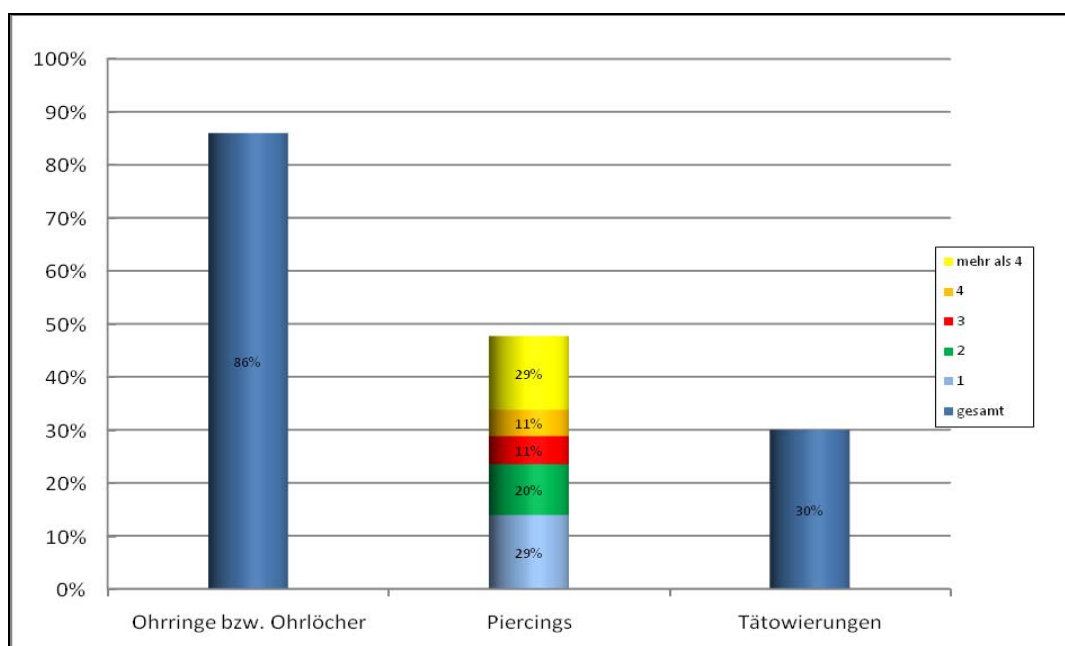


Abb. 1: Verbreitung von Körpermodifikationen (N=56) bei Studierenden einer Fachhochschule

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die Studierenden der Stichprobe (Ohringe/Ohrlöcher N=50; Piercings N=28, Tätowierungen N=17) mit mindestens einer Körpermodifikation.

Die Mehrzahl der Studentinnen und Studenten (29%) gibt in der Befragung an, am Ohr gepierct zu sein. 88% aller tätowierten Befragten geben an, eine Tätowierung zu haben. Bei 63% der Befragten ist das Tattoo einfarbig schwarz.

Große Unterschiede stellen sich im Alter des Ersterwerbs dar. So sind 66% nicht älter als 8 Jahre, als sie ihren ersten Ohrring bekommen, 29% der Befragten sind beim Stechen des ersten Piercing unter 14 Jahre alt; insgesamt sind 79% beim Erstpiercing minderjährig. Bei

der Ersttätowierung sind 29% unter 18 Jahren alt. Das Schießen der Ohrlöcher führt bei 75% der befragten Studierenden ein Juwelier durch, bei 4% der Befragten übernimmt die Mutter den Eingriff, 6% geben an, ihre Ohrlöcher selbst zu stechen. Piercings (74%) sowie Tätowierungen (94%) sind überwiegend in einem professionellen Studio erfolgt.

Minderjährige müssen im Bereich der Ohrringe (41%), Piercings (27%) und Tätowierungen (40%) keine Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten vorlegen. Von den Volljährigen unterschreiben vor Durchführung des Eingriffs 52% (Ohrringe), 37% (Piercings) und 69% (Tätowierung) keine entsprechende Erklärung. Eine Aufklärung über gesundheitliche Risiken durch Ohrringe bzw. Ohrlöcher erfolgt bei 44% der Befragten nicht (Abb. 2). Bei Piercings bleiben 18% der Befragten und 24% der Tätowierten ohne Aufklärung (Abb.2).

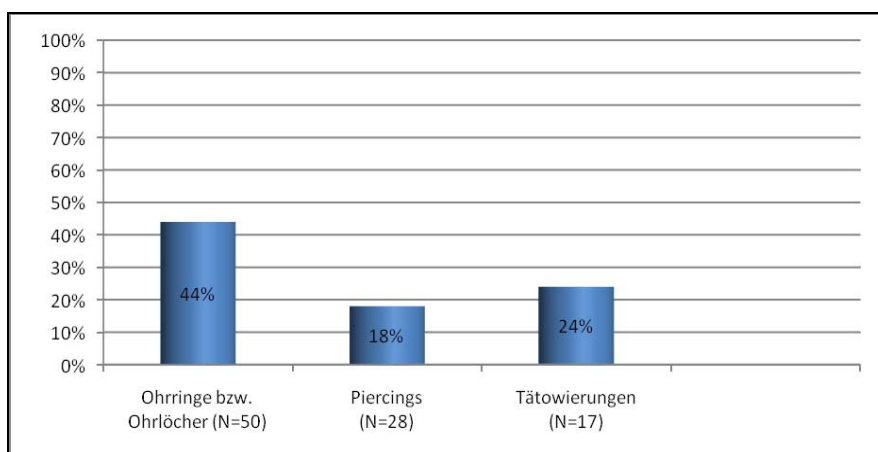


Abb. 2: Prozentualer Anteil der Studierenden (Ohrringe/Ohrlöcher N=50; Piercings N=28, Tätowierungen N=17) bei denen in Abhängigkeit der Körpermodifikation keine Aufklärung über gesundheitliche Risiken der Eingriffe erfolgt ist

Über gesundheitliche Probleme bei der Wundheilung berichten 42% der gepiercten Studierenden und 16% der Studentinnen und Studenten mit Ohrlöchern. 6% der Befragten mit Tätowierung berichten von Problemen bei der Wundheilung. Hier ist eine enge Korrelation mit der Art des Erwerbs, dem Meiden des professionellen Studios, zu erkennen.

Über die Wundheilung hinausgehende Beschwerden oder Komplikationen berichten 4% der Befragten mit Ohrlöchern und 11% der Studierenden mit Piercing, im Bereich der Tätowierungen ist keine weitere Komplikation zu verzeichnen.

Ob die Studentinnen und Studenten auf die betreffende Körpermodifikationen verzichten würden, falls bei möglichen Komplikationen die ärztlichen Behandlungskosten selbst zu tragen sind, variiert stark mit der Modifikationsart: 28% der Befragten, die bereits Ohrringe tragen bzw. Ohrlöcher besitzen, geben an aufgrund der angedrohten Zahlungen auf weiteren Ohrschmuck zu verzichten, 36% der gepiercten Studierenden lässt sich in diesem Zusammenhang kein weiteres Piercing stechen sowie 12% der befragten Tätowierten vermeiden nach Auskunft, bei drohenden Sanktionen jede weitere Tätowierungen (Breustedt und Koss 2009, 2008).

## Diskussion

Es hat sich gezeigt, dass der Großteil der Befragten ihren Körperschmuck vor dem Studium erworben hat (Breustedt und Koss 2009, 2008). Aufgrund des hohen Anteils derer, die über Probleme bei der Wundheilung berichten und ein ebenfalls erheblicher Teil, der auch nach abgeschlossener Wundheilung über Probleme und Komplikationen klagt, bedarf es Handlungen (ebenda). In der Untersuchung ist klar geworden, dass schwere Infektionen, wie HIV oder Hepatitis, welche üblicherweise im Zusammenhang mit Körpermodifikationen genannt werden unbenannt bleiben (Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie 2003). In erster Linie sind es Entzündungen, Schmerzen und Wundheilungsstörungen, welche von den Studierenden als unangenehm erlebt werden. Weiterhin wird deutlich, dass die Komplikationen bei den untersuchten drei Modifikationsarten unterschiedlich häufig ausgeprägt sind und einzeln betrachtet werden sollten.

Ein Teil der befragten Studierenden mit Ohringen, Piercings oder Tätowierungen gibt an, im Falle möglicher Komplikationen auf Grund der Körpermodifikation darauf zu verzichten, wenn die Behandlungskosten selbst übernommen werden müssten (Breustedt und Koss 2009, 2008). Allerdings bleibt fraglich, ob diese Herangehensweise auch in dem Alter in dem der Körperschmuck erworben wird, greift.

Die Ergebnisse machen deutlich, dass erhöhter Handlungsbedarf besteht. Insbesondere für Minderjährige sollte keine oder nur eine sehr eingeschränkte Möglichkeit bestehen, sich solch riskanter Form der Körperkunst zu unterziehen. Weiterhin muss gewährleistet werden, dass vor jedem Eingriff eine umfassende Aufklärung des potentiellen Kunden, über die bei Komplikationen anfallenden Folgekosten nicht nötiger medizinischer Behandlungen, erfolgt (ebenda).

Eine Studie der Universität Leipzig (2002/03) stellt die Verbreitung im Bereich Piercing (Ohringe ausgenommen) und Tätowierungen dar (N=2043). Davon abgeleitet sind 5,3 Millionen Deutsche gepierct und 9% der Bevölkerung tätowiert (Brähler et al. 2006) Unterschiede werden bei der Kirchengliederung (weniger Körpermodifikationen) sowie bei bestehender Arbeitslosigkeit (doppelt so viele Modifikationen) festgestellt (ebenda). Deutlich ist, dass mehr junge Frauen als Männer gepierct sind. Tätowierungen hingegen werden vermehrt von jungen Männern getragen (22% der 15 bis 22-jährigen). Gepierct sind Mädchen und junge Frauen in der Altersgruppe vor allem von 14 bis 24 Jahren (38%) (ebenda).

Eine Vielzahl von jungen Menschen hat mindestens eine Körpermodifikation. Es bleibt bisher unklar, wie viele Träger von minimal einem Ohrring, Piercing oder Tätowierung unter welchen Komplikationen und gesundheitlichen Problemen leiden. Problematisch ist zudem die Verallgemeinerung (Körperschmuck ist gleich Körperschmuck) in diesem Bereich. Die Auswirkungen von Tätowierungen werden oftmals mit denen des Piercings oder des Tragens von Ohringen gleichgesetzt, wobei schon während des Erwerbs der eben genannten Eingriffe keine Vergleichbarkeit besteht. In der vorhandenen Literatur wird vornehmlich auf den Bereich der Hygiene eingegangen (Siegmond-Schultze 2008, Berufsverband der Ärzte für Mik-

robiologie und Infektionsepidemiologie 2003) und den damit in Verbindung stehenden Infektionskrankheiten (Siegmund-Schultze 2008, Lukassowitz 2004, Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie 2003).

Weiterhin ist in den vorliegenden Studien unberücksichtigt, wie sich das Verhalten nach der Einführung der Meldepflicht ab 1. Juli 2008 entwickeln wird (siehe Diskussionsstand zum Beispiel: Wienke 2009). Seitdem sind Ärzte und Krankenhäuser verpflichtet, den Krankenkassen Komplikationen bei nicht notwendigen medizinischen Eingriffen zu melden. Die daraus resultierende Ermittlung von Behandlungskosten, die den Patienten in Rechnung gestellt werden können, soll der Abschreckung bei denjenigen dienen, die einen Eingriff zur Körpergestaltung an sich vornehmen lassen wollen (ebenda). Neben den tatsächlich entstehenden Komplikationen, sollte die Befragung deshalb auch Aufschluss darüber geben, ob potenzielle Träger der entsprechenden Körpermodifikation sich aufgrund der gesetzlichen Neuerung von ihrem Vorhaben abbringen lassen.

Unberücksichtigt bleiben bei den Ausführungen die gesundheitlichen Risiken derjenigen, die beruflich mit den Dienstleistungen im Bereich Körpergestaltung befasst sind, wie z.B. Friseur, Juweliere sowie Piercer und Tätowierer. Darüber hinaus sind die mit den Materialien, welche bei Körpermodifikationen zum Einsatz kommen, zusammenhängenden allergischen Reaktionen ebenfalls nicht Gegenstand der vorliegenden Betrachtung.

Ein besonderer Dank gilt Herrn Prof. Dr. Thomas Hartmann für die Betreuung und Unterstützung im Zuge der untersuchten Thematik, weit über den Rahmen des Seminars hinaus.

Sandra Breustedt, Carlotta Koss  
Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

#### **Kontakt:**

Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)  
Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen  
Breitscheidstraße 2  
D-39114 Magdeburg  
[sandra.breustedt@gmx.de](mailto:sandra.breustedt@gmx.de)  
[c-koss@web.de](mailto:c-koss@web.de)

#### Literatur / Quellen:

- o Bär, C. (2008): Dauerhafter Körperschmuck. Informationen und Empfehlungen zum Schutz vor Allergien und Infektionen. München: Helmholtz
- o Bäuml, W. (2006): Vorsicht vor vielfarbigen Tattoos. In: Ärztliche Praxis Dermatologie und Allergologie (1): 11-12

- o Berufsverband der Ärzte für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie (Hg) (2003): Infektionen durch Piercing und Tattoos – eine Übersicht. In: Der Mikrobiologe (13) 3: 1-8
- o Brähler, E. et al.: Verbreitung von Körperschmuck und Inanspruchnahme von Lifestyle-Medizin in Deutschland, In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung - BZgA (Hg) (2006): Körper. Forum Sexualaufklärung und Familienplanung. Köln: BZgA, 7-10
- o Breustedt, S.; Koss, C. (2009): Gesundheitsrisiken durch Körperschmuck. Ergebnisse einer Befragung von Studierenden der Hochschule Magdeburg-Stendal. Poster auf der Fachtagung: "Gesundheitsförderung als Wettbewerbsvorteil am Beispiel ostdeutscher Hochschulen?! 30.01.2009, Magdeburg
- o Breustedt, S.; Koss, C. (2008): Gesundheitsrisiken durch Körperschmuck. Faktenblatt zum Seminar: Umweltfaktoren und ihr Einfluss auf die Gesundheit, Magdeburg
- o Kasten, E. (2006): Body-Modification. Psychologische und medizinische Aspekte von Piercing, Tattoo, Selbstverletzung und anderen Körperveränderungen. München: Reinhardt
- o Lukassowitz, I. (2004): Gesundheitsgefahren durch Tätowierungen und Permanent Make-up. Berlin: Bundesinstitut für Risikobewertung. <http://www.bfr.bund.de/cd/4084> (Zugriff: 26.01.2010.15.24.MEZ)
- o Meyer, R. (1998): Piercing: Gefährlicher Körperschmuck. Deutsches Ärzteblatt (98) 13: 819-820
- o Richter, A.; Jakobs, V. (2006): Risikoperspektive Tattoo und Piercing. In: impulse. Newsletter zur Gesundheitsförderung (51) 2: 10-11
- o Siegmund-Schultze, N.(2008): Unter die Haut. Körperschmuck mit Risiken. Deutsche Ärzteblatt (105) A 543: 28-29
- o Wienke, A.: Eigenverantwortung der Patienten/Kunden. Wohin führt der Rechtsgedanke des § 52 Abs. 2 SGB V? In: Wienke et al. (2009): Die Verbesserung des Menschen. Tatsächliche und rechtliche Aspekte der wunscherfüllenden Medizin. Berlin und Heidelberg: Springer, 169-177