

Bron: Trouw

Cosmetische chirurgie / Het maakbare lichaam
door Eveline Brandt

De commerciële cosmetische chirurgie is bezig aan een zorgwekkende, ongewenste opmars. Al 40000 Nederlandse vrouwen hebben siliconenborsten, populaire televisieprogramma's maken slukreclame voor liposuctie en neuscorrecties. Maar waar blijft het maatschappelijk debat over de wenselijkheid van het 'verbouwde' lichaam? Aan de vooravond van een discussiebijeenkomst van het Rathenau Instituut, een pleidooi voor het recht op lelijkheid.

't Was best een vrolijke wipneus, die van Kimberly. Maar dat vond zij zelf niet. Vreselijk, wát een neus. Vroeger was ze er ook altijd mee gepest -weg ermee, was haar grootste wens. Het tv-programma 'Make me beautiful' bracht hem in vervulling.

Haar tien maanden oude dochttertje Dewey, die het zes weken zonder haar moeder heeft moeten stellen, kijkt met grote schrikogen hoe mama na de operatie met haar nieuwe neus de catwalk opkomt. Stralend. Ze is ook heel wat kilo's kwijt, en een nieuw kapsel rijker. Maar wat te doen als de kilo's er straks weer bij komen, en als Kimberly ontdekt dat ze met rechte neus nog steeds onzeker is? En hoe ziet zij straks haar schattige dochttertje wanneer blijkt dat die haar moeders wipneus heeft geërfd?

Zulke vragen worden niet gesteld bij de sprookjes van de tv; die eindigen bij het happy end. En happy wórdt we van cosmetische chirurgie, is de boodschap. Operatieve lichaamsverfraaiing -vet wegzuigen, rimpels gladtrekken, lippen opbollen, borsten vergroten- heeft de afgelopen tien jaar een enorme vlucht genomen in het voorheen nuchtere Nederland. Op de beeldbuis kunnen we er nu bovendien massaal getuige van zijn, in real life soaps als 'Make me beautiful', 'Extreme Makeover' en 'The Clinic'.

Is dit nu wat we werkelijk willen -een witgejaste wonderdokter die onze dikke dijen kritisch monstert, ze aanduidt als 'zadeltassen' en er niet voor terugdeinst om daar grote naalden in te steken en er een paar liter vet uit te zuigen? Waar eindigt het snijden en prikken met als enige doel het modelleren van het onwillige lichaam? Waar ligt de grens? Willen we nog een grens trekken, of moet het allemaal kunnen omdat het technisch mogelijk is? Waarom ondergaan we de pijnlijke, vaak riskante ingrepen? En waarom zijn deze 'we' voornamelijk vrouwen?

Deze vragen worden nauwelijks gesteld. Een echt debat over dit onderwerp, dat toch zo snel terrein wint en zoveel maatschappelijke implicaties heeft, wordt niet gevoerd. Dat zal deels komen doordat generaliseren uit de mode is. Uitspraken over 'het schoonheidsideaal' dat 'de' vrouw (en ook 'de' man steeds meer) 'onderdrukt' of onder druk zet, worden dezer dagen een beetje belachelijk gevonden. Want we zijn tegenwoordig allemaal individuen die in alle vrijheid kunnen beslissen hoe we ons leven, en ons lichaam, vormgeven. Denken we. We zijn toch mondig en geïnformeerd genoeg om 'zelf wel uit te maken' welke keuzen we maken?

Terwijl mensen natuurlijk nog altijd kuddedieren zijn voor wie de waardering van anderen van enorm belang is, zoals psychologe Liesbeth Woertman terecht stelt in haar boek 'Moeders mooiste'. „De maatschappelijke druk om er op een bepaalde manier uit te zien, wordt weggemoffeld en alles wordt opgehangen aan de individuele keuzevrijheid", aldus Woertman. Zij noemt dit 'de valkuil van deze tijd'.

Dan nog, zullen de aanhangers van de autonomietheorie direct tegenwerpen, moet iedereen toch zelf weten wat ie doet? Natuurlijk: men moet gezicht of lichaam maar laten verbouwen zoveel men wil. Maar het is belangrijk om kritisch naar deze trend te blijven kijken. Het getuigt van al te veel defaultisme om te redeneren dat dit 'toch wel gebeurt' omdat er nu eenmaal een aanbod en een vraag is. Beter is om je af te vragen hoe dit gesnij te reguleren is; hoe te voorkomen is dat schade aan mensen wordt aangericht.

Persoonlijk vind ik in dat licht de opmars van de commerciële cosmetische chirurgie een zorgwekkende, ongewenste ontwikkeling. En ronduit verwerpelijk vind ik de vertelevisering hiervan: die wekelijks uitgezonden slukreclame waarbij ingrijpende operaties als volstrekt normaal en

begeerlijk worden voorgesteld, en waar met geen woord wordt gerept over de lichamelijke én psychische gevolgen en gevaren.

Snijden in een lichaam brengt risico's met zich mee. Er kunnen infecties ontstaan, er kan iets misgaan met de verdoving, er kan een allergische reactie optreden. En het doet pijn. Bij snijden in een gezond lichaam moeten we ons daar dubbel van bewust zijn, en dit zou moet veel meer naar voren moeten komen in de voorlichting over cosmetische chirurgie.

Hoe meer ingrepen je combineert, hoe groter de kans op complicaties. Toch wordt ons op televisie getoond hoe een Amerikaanse oma van zestig een facelift krijgt en een liposuctie en een nieuw gebit en nieuwe borsten en... Ze verandert in een bespottelijke barbie, maar bovenal is het onethisch dat er zo'n kritiekloze glamourfilm van haar metamorfose wordt uitgezonden. Geen woord over de risico's van liposuctie (wegzuigen van vet) die kan leiden tot doorboring van de buikwand, longembolie en shock. Of over de gevaren van een facelift, waarbij soms zenuwen in het gezicht beschadigd worden.

En dan al die enge goedjes die worden ingebracht. Neem Botox. Booming onder dertigers, veertigers en vijftigers die van hun kraaienpootjes of voorhoofdsfrons af willen, maar ook al onder vrouwen van twintig die willen voorkómen dat ze rimpels krijgen. Botox staat voor botuline toxine, een zeer giftige stof. Het legt de spiertjes onder de rimpels letterlijk lam, voor een paar maanden. Dan moet de behandeling opnieuw, en dan weer, en dan weer... Op korte termijn kan de ingreep mislukken doordat de behandelaar niet in het juiste spiertje spuit, met een hangend ooglid of afgezakte wenkbrauw als gevolg. Over bijwerkingen op de langere termijn van het gif is -nog- niets bekend.

Of neem siliconen. Daarmee worden niet alleen borsten, maar ook billen of kuiten opgevuld die te schriel zouden zijn. Soms blijft het goedje niet zitten en loopt het naar beneden. Dat kan infecties in de benen veroorzaken; de huid kan kapot gaan, wat vreselijke littekens geeft. Soms raken mensen zelfs beperkt in hun bewegingsmogelijkheden.

In de commerciële cosmetische kliniek worden vaak gewoon experimenten gedaan op onzekere mensen. Want wat de gezondheidseffecten op de lange termijn zijn van Botox en van melkzuurinjecties en van siliconen -het is domweg niet bekend. Ondertussen hebben in Nederland wel al zo'n veertigduizend vrouwen een siliconenborstimplantaat.

Snijden in een gezond lichaam is soms verdedigbaar en ook verantwoord. Aangeboren afwijkingen, wijnvlekken, verminkingen na een ongeval of brand: plastische chirurgie kan dan een uitkomst zijn. Dat kan ook gelden voor flaporen bij een kind, en voor de vrouw met rugklachten vanwege heel grote borsten. Maar ook voor de vrouw met ernstige depressieve klachten vanwege heel kleine borsten.

Wanneer een afwijkend uiterlijk grote fysieke of psychische ellende veroorzaakt, kan een ingreep 'medisch noodzakelijk' zijn. En zulk ingrijpen is ook allang mogelijk met 'ouderwetse' plastische chirurgie: in een fatsoenlijk ziekenhuis, waar goed geschoolde artsen werken en waar voldoende oog is voor psychische problemen vóór en ná de behandeling. Met goede begeleiding en objectieve voorlichting waarin geen gouden bergen beloofd worden.

Bij dergelijke 'cosmedische' chirurgie is altijd een psycholoog of psychiater betrokken die probeert te achterhalen hoe sterk het lijden van de patiënt is, en waar dat aan toe te schrijven is: inderdaad aan het uiterlijk? En kan deze persoon een verandering van uiterlijk wel aan? Een cosmetische operatie kan immers sterk ingrijpen in onze identiteit omdat we, simpel gezegd, niet alleen een lichaam hebben maar ook ons lichaam zijn.

Het accepteren van een ander gezicht kan bijvoorbeeld tot grote psychische moeilijkheden leiden als de eigenaar er niet, zoals verwacht, opeens geliefd en gelukkig door wordt, zo blijkt uit het proefschrift van psychotherapeut E. Hakman. Een op de vier mensen heeft binnen vier jaar na een gezichtscorrectie psychotherapeutische hulp nodig. Volgens Hakman is een gezichtsveranderende operatie onethisch als de patiënt niet van te voren diepgaand wordt ondervraagd over zijn beweegredenen, en achteraf niet goed wordt begeleid. Daarom zou er, stelt hij, al voor de operatie een therapeut ingeschakeld moeten worden.

Dit laatste is ook van belang vanwege het relatief hoge percentage mensen met psychische problemen dat zich wendt tot een cosmetisch chirurg. Bijvoorbeeld mensen die lijden aan 'body

dysmorphic disorder' (ingebeelde lelijkheid). Zij zijn dikwijls beter geholpen door therapie van de psychiater dan door het scalpel van de chirurg, omdat een operatie hun probleem niet oplost, zo blijkt uit onderzoek. Opzienbarend is in dit verband ook het recente onderzoek onder Zweedse vrouwen die een borstvergroting hebben ondergaan. Utrechtse onderzoekers ontdekten dat bij deze vrouwen zelfmoord drie keer zo vaak voorkomt als bij andere vrouwen -dus ná hun operatie. De wetenschappers raadden artsen die borstimplantaten plaatsen daarom aan goed te letten op mogelijke psychische problemen.

Is er in de gemiddelde commerciële cosmetische kliniek geen psycholoog te bekennen, echte chirurgen werken er vaak ook al niet. Iedere basisarts mag zich zomaar cosmetisch chirurg noemen - dat is geen wettelijk erkende beroepsaanduiding. Zeer weinig cliënten weten dit, zoals de voorlichting ook verder vaak gebrekkig is. Dit blijkt uit een recente, zeer kritische rapportage van de Inspectie voor de volksgezondheid over twintig privé-klinieken. In de helft van de cosmetische klinieken blijken alleen basisartsen werkzaam te zijn, en vaak werken er mensen die zich verpleegkundige noemen maar dat helemaal niet zijn. Verder is er onvoldoende aandacht voor de preventie van infecties, worden incidenten niet geregistreerd en doen negen van de twintig onderzochte klinieken niet aan 'pre-operatieve' screening. Zij hebben dus geen enkel zicht op de algemene gezondheidstoestand van hun cliënten, voordat die een narcose of operatie ondergaan.

Duur zijn ze ondertussen wel. Een frons laten botoxen kost 350 euro. Een borstvergroting: 4000 euro. Liposuctie: 1600 euro voor 1 paar billen; 4500 voor de hele buik. Jammer voor de alleenstaande moeder met een bijstandsuitkering. Die heeft pech gehad als ze dikke dijen of een haakneus heeft. Een nieuwe tweedeling dient zich aan: zij die rijk, gezond en mooi (gemaakt) zijn, tegenover zij die armlastig, ongezond en 'lelijk' zijn. Iedere welgestelde dame heeft straks 'recht' op een glad gezichtje en ferme borsten, en iedere rijke man heeft recht op een barbie in zijn bed. Samen op scalpelsafari naar een kliniek in Zuid-Afrika is trouwens al een populair uitje onder nieuwe rijken.

Schoonheidsidealen zijn van alle tijden maar ze zijn nog nooit zo onrealistisch geweest als nu, vanwege de manipulatie van foto's en andere beelden, schrijft Liesbeth Woertman. Bijna driekwart van de vrouwen en de helft van de mannen is dan ook ontevreden over hun uiterlijk, blijkt uit Woertmans onderzoek. Meer dan 17 procent van de vrouwen heeft zelfs een 'hoge cosmetische veranderingswens'. Komt u maar hier, roept vervolgens de privékliniek, uw lichaam is maakbaar! Wij vervangen uw lijden door geluk.

Om natuurlijk, dus mét rimpels en verzakkingen, oud te worden -daar is al bijna moed voor nodig. „Het beeld van de natuur-die-grenzen-stelt heeft plaats gemaakt voor het beeld van de natuur-die-verbeterd-moet-worden", aldus Kathy Davis in haar boek 'De tweede schepping'. Zij onderzocht waarom vrouwen hun uiterlijk laten 'herschepjen'. Het meest gehoorde motief was de wens tot 'normaal' zijn. Vrouwen willen 'zichzelf' worden, schrijft Davis, zij voelen zich niet 'thuis' bij een bepaald lichaamsdeel.

Dat horen we ook wekelijks in die televisieprogramma's: nu ben ik eindelijk 'normaal', of 'mezelf' -en nu kan ik eindelijk gelukkig worden. Maar wat is normaal? Meer aangepast aan het schoonheidsideaal? En word je daar duurzaam gelukkig van? Zijn rimpels abnormaal? Moeten we massaal onze borsten laten vergroten of verkleinen tot cup B, de meest voorkomende vrouwenmaat? Er zijn al Marokkaanse meisjes die een neuscorrectie wensen omdat ze last hebben van 'minderwaardigheidsgevoelens op grond van raciale kenmerken'. Moeten wij hen aan een 'normale' neus helpen om hun integratie te bevorderen? Of bedenken we liever wat zo'n operatie voor hun identiteit betekent?

Het is goed, roepen cosmetisch chirurgen dezer dagen om het hardst, dat het taboe eraf is. Ik geloof niets van hun nobele motieven. Welk algemeen belang is ermee gediend om dit 'taboe' te slechten? Er is wel een opzichtig commercieel belang. Door de normalisering van het ingrijpen in het lichaam wordt afwijkendheid steeds abnormaler, en de gang naar de cosmetisch knutselaar steeds normaler. Waardoor de grens tussen mooi en lelijk nog weer verder opschuift. Want waarom vinden wij 'hangborsten' eigenlijk lelijk, in plaats van normaal of natuurlijk? Omdat zoveel modellen en actrices inmiddels siliconenborsten hebben.

Er zijn privéklinieken die schoonheidsspecialisten vragen om cliënten door te sturen; de schoonheidsspecialiste krijgt dan een paar honderd euro per gewerde klant. Iedereen heeft recht op mooi-zijn, roept men ter rechtvaardiging van dit soort praktijken, daarmee de druk om mooi te zijn nog

wat verder opvoerend. Nee: iedereen heeft recht op lelijk-zijn. En laten we hen die echt lijden onder hun 'lelijkheid', de zorg en begeleiding geven waarmee ze werkelijk geholpen zijn. Zonder tussenkomst van snelle witgejaste wonderdokters en slimme televisiebazen.